



**UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS
UNIVERSIDADE FEDERAL DE PELOTAS
DEPARTAMENTO DE MEDICINA SOCIAL
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM SAÚDE DA FAMÍLIA
MODALIDADE A DISTÂNCIA
TURMA 6**



**Qualificação da Atenção à Saúde das Crianças e Adolescentes da Escola
Guaraci Barroso Marinho, ESF Zachia, Passo Fundo/RS**

Leila Georcelei de Brizola Perdonssini

Pelotas, 2015

Leila Georcelei de Brizola Perdonssini

**QUALIFICAÇÃO DA ATENÇÃO À SAÚDE DAS CRIANÇAS E
ADOLESCENTES DA ESCOLA GUARACI BARROSO MARINHO, ESF ZACHIA,
PASSO FUNDO/RS**

Trabalho acadêmico apresentado ao Curso de Especialização em Saúde da Família – Modalidade à Distância – UNASUS/UFPEL, como requisito parcial para a obtenção do título de Especialista em Saúde da Família.

Orientadora: Ana Paula Soares

Pelotas, 2015

Universidade Federal de Pelotas / DMS

Catálogo na Publicação

P433q Perdonssini, Leila Georcelei de Brizola

Qualificação da Atenção à Saúde das Crianças e Adolescentes da Escola Guaraci Barroso Marinho, ESF Zachia, Passo Fundo/RS / Leila Georcelei de B. Perdonssini; Ana Paula Soares, orientadora. – Pelotas: UFPeL, 2015.

64 f. : il.

Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização em Saúde da família (EaD) - Faculdade de Medicina, Universidade Federal de Pelotas, 2015.

1. Saúde da Família 2. Atenção Primária à Saúde 3. Saúde do Escolar 4. Saúde Bucal do Escolar I. Soares, Ana Paula, orient. II. Título

CDD 362.14

Gabriela N. Quincoses De Mellos CRB: 10/1327

Dedico esse trabalho ao meu
marido e às minhas filhas.

Agradecimentos

Ao meu marido, por me incentivar e saber entender os momentos da minha ausência.

Às minhas queridas filhas, pelo carinho e incentivo que me fazem continuar sempre.

À minha mãe, pela força nas horas difíceis.

À minha família, pela motivação.

À equipe de saúde, que me acolheu com carinho.

E a Deus, por ter me concedido o privilégio de construir uma família maravilhosa e realizar este grande desafio.

Obrigada.

Lista de Figuras– Gráfico

FIGURA 1: Gráfico indicativo da proporção de crianças e adolescentes matriculados na escola alvo submetidas às ações em saúde. ESF Zachia, Passo Fundo/RS, 2014.....	46
FIGURA 2: Gráfico indicativo da proporção crianças e adolescentes matriculados na escola alvo com avaliação clínica e psicossocial ESF Zachia, Passo Fundo/RS, 2014.....	47
Figura 3: Gráfico indicativo da proporção de crianças e adolescentes matriculados na escola alvo com avaliação da acuidade visual. ESF Zachia, Passo Fundo/RS, 2014.....	47
Figura 4: Gráfico indicativo da proporção de crianças e adolescentes matriculados na escola alvo com atualização do calendário vacinal. ESF Zachia, Passo Fundo/RS, 2014.....	48
Figura 5: Gráfico indicativo da proporção de crianças e adolescentes matriculados na escola alvo com avaliação nutricional. USF Zachia, Passo Fundo/RS, 2014.....	48
Figura 6: Gráfico indicativo da proporção de crianças e adolescentes matriculados na escola alvo com avaliação da saúde bucal. USF Zachia, Passo Fundo/RS, 2014.....	49
Figura 7: Gráfico indicativo da proporção de crianças e adolescentes matriculados na escola com primeira consulta odontológica realizada. USF Zachia, Passo Fundo/RS, 2014.....	49
Figura 8: Gráfico indicativo da proporção de crianças e adolescentes matriculados na escola com escovação supervisionada realizada. USF Zachia, Passo Fundo/RS, 2014.....	50
Figura 9: Gráfico indicativo da Proporção de crianças e adolescentes com registro atualizado. USF Zachia, Passo Fundo/RS, 2014.....	50

Lista de Abreviaturas e Siglas

ACS Agente Comunitário de Saúde
CP Exame Preventivo de Câncer de Colo de Útero
DST Doença Sexualmente Transmissível
DM Diabetes Mellitus
ESF Estratégia de Saúde da Família
HAS Hipertensão Arterial Sistêmica
IMC Índice de Massa Corporal
NASF Núcleo de Apoio à Saúde da Família
PET Programa de Educação Tutorial
PSE Programa Saúde na Escola
SISPRENATAL Sistema de Informação do Pré-natal
SISVAN Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional
SESC Serviço Social do Comércio
SUS Sistema Único de Saúde
UPF Universidade de Passo Fundo

Sumário

Apresentação	10
1 Análise Situacional	11
1.1 <i>Texto inicial sobre a situação da ESF/APS</i>	11
1.2 <i>Relatório da Análise Situacional.....</i>	Erro! Indicador não definido.3
1.3 <i>Texto comparativo.....</i>	119
2 Análise Estratégica – Projeto de Intervenção	21
2.1 <i>Justificativa.....</i>	21
2.2 <i>Objetivos e Metas</i>	22
2.2.1 <i>Objetivo Geral</i>	22
2.2.2 <i>Objetivos Específicos e Metas.....</i>	22
2.3 <i>Metodologia.....</i>	223
2.3.1 <i>Detalhamento de Ações</i>	233
2.3.2 <i>Indicadores.....</i>	27
2.3.3 <i>Logística.....</i>	34
2.3.4 <i>Cronograma</i>	388
3 Relatório da Intervenção	40
3.1 <i>Ações previstas e desenvolvidas.....</i>	40
3.2 <i>Ações previstas e não desenvolvidas</i>	Erro! Indicador não definido.4
3.3 <i>Aspectos relativos à coleta e sistematização dos dados</i>	Erro! Indicador não definido.4
3.4 <i>Viabilidade da incorporação das ações à rotina de serviços</i>	Erro! Indicador não definido.5
4 Avaliação da Intervenção.....	46
4.1 <i>Resultados</i>	46
4.2 <i>Discussão</i>	Erro! Indicador não definido.2
4.3 <i>Relatório da intervenção para Gestores</i>	54
4.4 <i>Relatório da intervenção para Comunidade</i>	56
5 Reflexão crítica sobre seu processo pessoal de aprendizagem	59
Referências	61
Anexos.....	62

Resumo

PERDONSSINI, Leila Georcelei de Brizola. **Qualificação da Atenção à Saúde das Crianças e Adolescentes da Escola Guaraci Barroso Marinho, ESF Zachia, Passo Fundo/RS**. 2015. 64f.; il. Trabalho Acadêmico (Especialização) – Programa de Pós-Graduação em Saúde da Família. Universidade Federal de Pelotas, Pelotas.

O presente trabalho visa apresentar os resultados do projeto de intervenção Qualificação da atenção à saúde das crianças e adolescentes da Escola Guaraci Barroso Marinho, pela equipe de saúde do ESF Zachia, Passo Fundo/RS. Esse trabalho teve como foco a promoção, prevenção e assistência à saúde dos educandos através de ações intersetoriais e multiprofissionais. A intervenção durou 12 semanas e baseou-se em quatro eixos: monitoramento e avaliação, gestão do serviço, qualificação da prática clínica e engajamento público. Participaram da intervenção 668 alunos, destes foram atingidos um percentual de efetiva participação de 86,1% das crianças e adolescentes, dos turnos da manhã e tarde. Foi realizada avaliação antropométrica, avaliação de acuidade visual, avaliação odontológica, avaliação psicossocial e avaliação do calendário vacinal. Essas ações possibilitaram identificar crianças com sobrepeso, déficit de peso e obesidade que estão sendo atendidas pela nutricionista. Também foi possível identificar crianças com erros refrativos ou agravos à saúde ocular que foram encaminhadas para oftalmologista. Também foram identificados alunos que precisavam de atendimento odontológico que foram encaminhados à consulta odontológica. Além disso, foram realizadas atividades de educação em saúde abordando temas como saúde bucal, sexualidade, bullying e acidentes domésticos. Essas ações de educação em saúde possibilitaram sensibilizar as crianças para o cuidado com sua saúde. Dessa forma é possível visualizar resultados positivos alcançados através da intervenção. Ainda, essa intervenção possibilitou uma aproximação entre o profissional de saúde, professores, direção da escola e escolares. Apesar de não atingir a totalidade das crianças de adolescentes dos turnos da manhã e tarde matriculados na escola alvo devido a limitação do tempo, acredita-se que com a manutenção das ações na rotina da equipe de saúde da família todos poderão ser alcançados.

Palavras-chave: Saúde da Família; Atenção Primária à Saúde; Saúde do Escolar; Saúde Bucal do Escolar.

Apresentação

O presente volume trata do trabalho de conclusão do curso de pós-graduação em Saúde da Família – Modalidade EAD, promovido pela Universidade Federal de Pelotas. O trabalho foi constituído por uma intervenção com o objetivo de melhorar a atenção à saúde das crianças e adolescentes da Escola Guaraci Barroso Marinho, pela equipe de saúde do ESF Zachia, no município de Passo Fundo/RS”.

O volume está organizado em cinco unidades de trabalho sequenciais e interligadas. Na primeira parte observou-se a análise situacional desenvolvida na unidade 1 do curso. Na segunda parte é apresentada a análise estratégica por meio da construção de um projeto de intervenção que ocorreu ao longo da unidade 2. A terceira parte apresenta o relatório da intervenção realizada ao longo de 12 semanas durante a unidade 3 do curso. Na quarta seção encontra-se a avaliação dos resultados da intervenção, com os gráficos correspondentes aos indicadores de saúde, construídos ao longo da unidade 4. Na quinta e última parte apresenta-se a reflexão crítica sobre o processo pessoal de aprendizagem no decorrer do curso e da implementação da intervenção. Finalizando o volume, estão os anexos utilizados durante a realização do trabalho. O Curso de Especialização em Saúde da Família teve seu início no mês de março, quando começaram a ser postadas as primeiras tarefas; sua finalização ocorreu no mês de janeiro, com a entrega do volume final do trabalho de conclusão de curso, aqui apresentado.

1 Análise Situacional

1.1 Texto inicial sobre a situação da ESF/APS

Passo Fundo é a maior cidade do norte do estado, localizada no interior do estado do Rio Grande do Sul. Tem uma área de 783,421km² com uma população estimada em 195,620 habitantes. Entretanto, aparenta ser bem mais populosa, por ser uma cidade universitária e polo comercial do norte do estado, contando com grande fluxo de pessoas diariamente que transitam pela cidade em busca de diversos serviços (IBGE, 2010).

Em 1827, o cabo Manoel Jose das Neves fundou a Fazenda Nossa Senhora da Conceição Aparecida, nas terras que recebeu da Comandância Militar de São Borja. Isso significou a retomada da povoação da região e do município de Passo Fundo. A sede da fazenda ficava onde hoje está a Praça Tamandaré e a Capela de Nossa Senhora da Conceição, erguida em 1835.

A população cresce em torno de 0,93 % ao ano. A mortalidade proporcional por idade indica que a maioria das pessoas morre na faixa etária entre 50 e 70 anos por problemas cardiovasculares. A expectativa de vida ao nascer é de 72 anos para mulheres e 70 para homens.

O bairro José Alexandre Zachia, onde se localiza a Estratégia de Saúde da Família (ESF) foco desta intervenção, é resultante do último conjunto habitacional construído pela Cohab-RS em Passo Fundo, especificamente pelo departamento “Pró-Morar” que visava beneficiar famílias com rendimento de zero a dois salários mínimos e foi criado para realocar famílias que residiam nas margens dos trilhos do trem, os denominados beira-trilhos.

O bairro Zachia tem uma população de aproximadamente 7.000 habitantes, com renda entre um e três salários mínimos, sendo que a maioria vive em situação de vulnerabilidade. Neste bairro encontram-se trinta casas de comércio, duas escolas, várias igrejas e a ESF Zachia, cujo território está sob a responsabilidade de duas equipes de saúde.

A equipe I da qual faço parte, é composta por um profissional médico, uma enfermeira, um dentista, duas técnicas em enfermagem, uma recepcionista e quatro agentes comunitárias de saúde. Essa equipe atende 2.500 pessoas.

As situações mais atendidas são crianças de baixo peso, gestantes, adolescentes, doenças relacionadas aos problemas sanitários e ambientais, doenças respiratórias e cardiovasculares. Além de vários atendimentos odontológicos, devido aos altos índices de cáries dentárias.

A estrutura física da referida unidade conta com quatro consultórios, duas salas para as enfermeiras, uma sala de vacina, uma sala de reunião, uma sala de exames laboratoriais, uma sala digitadora, sala de espera para os usuários, farmácia, sala de observação, cozinha e banheiros.

Referente ao processo de trabalho, o médico realiza as consultas em ambiente mais reservado.

A enfermeira coordena as atividades dos agentes comunitários de saúde, realiza consulta de enfermagem, coleta de preventivo de câncer de colo de útero, puericultura, preenchimentos de relatórios da epidemiologia, visita domiciliária. Além disso, realiza atividades de educação em saúde junto aos grupos de pré-natal, idosos, hipertensos, diabéticos entre outros.

Os técnicos em enfermagem auxiliam a enfermeira nas atividades, realizam curativos, verificam sinais vitais, aplicam medicação conforme prescrição. Também acompanham os pacientes que ficam em observação.

O dentista realiza atendimentos odontológicos, avaliação da saúde bucal nas escolas e atividades de prevenção às caries, como escovação dos dentes supervisionada.

Os agentes comunitários de saúde (ACS) realizam visitas domiciliares às famílias de sua área, fazem orientações quanto a utilização dos serviços de saúde. Bem como, levam até a equipe intercorrências ocorridas com usuários de sua responsabilidade. Além disso, fazem o preenchimento do relatório mensal de suas atividades.

Percebe-se através da observação que o relacionamento entre esses profissionais, ainda é fragmentado, pois cada um fica restrito às suas competências. Dessa forma, o trabalho multidisciplinar é dificultado.

O relacionamento da equipe com a comunidade se apresenta de forma variada entre os diversos profissionais. A enfermeira e os ACS possuem um vínculo maior com a comunidade, enquanto os outros profissionais possuem uma relação mais restrita.

Além disso, foi relatado pela enfermeira que a rotatividade dos profissionais na equipe interfere diretamente no relacionamento entre eles. Bem como na criação de vínculos desses profissionais com a comunidade.

Diante dessas questões, nessa vivência espero poder contribuir para que mudanças positivas aconteçam nessa comunidade.

1.2 Relatório da Análise Situacional

Passo Fundo é a maior cidade do norte do estado, localizada no interior do estado do Rio Grande do Sul. Tem uma área de 783,421km² com uma população estimada em 195.620 habitantes, é uma cidade universitária e polo comercial do norte do estado, contando com grande fluxo de pessoas diariamente que transitam pela cidade em busca de diversos serviços. (IBGE,2010).

Atualmente as atividades econômicas do município são o comércio (varejista e serviço), agropecuária, educação, e saúde. A taxa de desemprego é de 12,1 %. A maior empresa é a Frangosul que emprega 3.800 funcionários. O retorno do ICMS da cidade é de 415 milhões por ano e deste total, 12 % são destinados a saúde. Possui cinco hospitais, sendo um deles o maior hospital do interior do estado. Além disso, possui quinze ESF e vinte duas unidades de saúde tradicionais, dispõe de várias especialidades médicas e exames complementares. Mas, na sua rede não possui Núcleo de Apoio a Saúde da Família (NASF).

A ESF Zachia, a qual estou alocada, foi construída pela prefeitura em parceria com o projeto de expansão e consolidação da saúde da família. Além disso, ela está vinculada ao SUS e à instituição de ensino Universidade de Passo Fundo (UPF). Tal vínculo com a Universidade possibilita a inserção de acadêmicos e residentes da Universidade que atuam na ESF e contribuem para o desenvolvimento das atividades.

A unidade é ampla e todos os ambientes possuem janelas com ventilação externa e luminosidade adequada. Além disso, as paredes e pisos são de materiais laváveis e de superfície lisa que facilita a lavagem.

Os quatro consultórios médicos são adequados, mas as duas salas das enfermeiras são pequenas e os armários não são internos. De modo que sobra pouco espaço para acolher o usuário. Além disso, esses consultórios não são compartilhados conforme preconizado.

A sala de vacina é adequada e o acesso à mesma é diferente do fluxo da unidade. No entanto, a sala de procedimentos e nebulização divide o mesmo espaço.

Os dois consultórios odontológicos são amplos com iluminação natural, mas as torneiras não dispensam o uso das mãos. Além disso, a unidade não possui escovódromo para a realização de atividades de prevenção.

Já as salas de reunião são amplas bem arejadas, proporcionando um ambiente acolhedor para realizar educação em saúde com grupos. A sala de espera possui lugares para trinta pessoas. Os demais ambientes: sala dos agentes comunitários de saúde, sala de coleta de material para análises clínicas, cozinha, central de materiais e esterilização, banheiros e depósitos de lixo estão adequados às normas. Além disso, a unidade possui um auditório amplo que pode ser usado para várias atividades e dois banheiros adaptados para deficientes.

Portanto, essa ESF possui uma estrutura física bastante satisfatória o que não é a realidade na maioria das unidades em outros locais, mas ainda precisa de algumas adequações como a colocação de símbolos internacionais de pessoas com deficiência física, visual e auditiva. Todos esses fatores devem ser observados quando leva-se em conta que a estrutura física deve proporcionar um atendimento acolhedor e humanizado para todos os envolvidos no processo de cuidado.

Nessa unidade atuam duas equipes de Estratégia de Saúde da Família das quais fazem parte dois médicos, duas enfermeiras, dois odontólogos, quatro técnicos em enfermagem e seis Agentes Comunitários de Saúde (ACS).

O médico realiza consulta clínica e encaminha o paciente às especialidades ou à internação hospitalar quando julga necessário. O enfermeiro coordena o serviço na ESF e as atividades dos ACS. Também realiza consulta de enfermagem, solicita exames complementares, atividades de educação em saúde com os usuários, coleta de material para o exame citopatológico de colo de útero, puericultura. Porém esse

profissional não prescreve medicamentos, pois não possui protocolo para a realização dessa prática. O técnico em enfermagem realiza curativos, verificação de sinais vitais, acompanhamentos e orientações. Bem como, participa junto com a enfermeira do gerenciamento dos insumos da unidade.

O odontólogo realiza procedimentos clínicos referentes à saúde bucal, encaminha usuários às especialidades quando necessário, realiza atividades de educação em saúde bucal nas escolas. Porém, a unidade não possui o auxiliar de consultório dentário e isso sobrecarrega o profissional odontólogo.

O ACS faz o cadastro de todas as pessoas de sua micro área e mantém os cadastros atualizados, orienta as famílias sobre os serviços de saúde disponibilizados e acompanha as famílias sob sua responsabilidade. Mas não há cobertura total das ACS à população adstrita da ESF.

Os profissionais não participaram do processo de territorialização e mapeamento da área de atuação da equipe. Isso, pode ser considerado uma fragilidade, pois a partir desses dados serão identificados os grupos expostos a riscos e implementadas ações de promoção e prevenção em saúde a esses usuários

Na unidade são realizados grupos de educação em saúde com gestantes, diabéticos, hipertensos e idosos. Porém, esses grupos são organizados pela enfermeira e os residentes sem o envolvimento dos demais profissionais.

Em conversas com os profissionais, identificou-se que a maioria deles ainda não participou de nenhum curso preparatório que abordasse os objetivos, o processo de trabalho, entre outros assuntos considerados essenciais para atuação na ESF.

Referente às possibilidades para enfrentamento das dificuldades, pensa-se em levar para a reunião de equipe, que acontece uma vez por semana, uma proposta para a realização de atividades de educação em saúde com grupos e escola, que envolva toda a equipe (multiprofissional) com o intuito de desenvolver ações de promoção, prevenção e assistência à saúde, dessa forma prestando um atendimento integral e resolutivo aos usuários. Além disso, pensa-se sugerir, para serem discutidos nas reuniões de equipe, temas como: objetivos da ESF e processo de trabalho.

Em relação à demanda espontânea foi identificado excesso de demanda para consultas dos usuários da própria área de abrangência. Percebe-se uma dificuldade da equipe em lidar com essa demanda gerando um encaminhando desses usuários para atendimento com a enfermeira. Com isso, ocorre uma sobrecarga a essa profissional, que acaba ficando com tempo restrito e tendo dificuldades para realizar as atividades de promoção e prevenção. Essa situação pode ser explicada pelo fato da equipe não utilizar nenhuma classificação de risco para definir o encaminhamento da demanda espontânea.

Fica evidente a necessidade do acolhimento, com escuta qualificada ser considerado pelos profissionais como uma ferramenta de trabalho que perpassa todos os momentos do atendimento, sendo capaz de facilitar a construção de vínculo e responsabilização pelos problemas de saúde da população. Além de ser importante na estruturação da organização do serviço em relação à organização do fluxo a demanda espontânea e a classificação de risco torna o serviço mais resolutivo.

No Pré-Natal de baixo risco, 40 gestantes são acompanhadas na unidade, o que corresponde a 38% do estimado. O enfermeiro também é responsável pelo cadastro dessa gestante no Sistema de Informação de Pré-natal (SISPRENATAL), bem como pela realização dos grupos de educação em saúde com as gestantes

Portanto, a partir dessas informações precisa-se pensar em um trabalho de sensibilização dos demais profissionais em relação a um maior envolvimento nas ações propostas, com intuito de prestar um atendimento mais ampliado e de qualidade a essas usuárias. Nesse sentido, é importante salientar que conforme preconizado o trabalho na ESF deve ser pautado no trabalho em equipe e de forma multiprofissional.

Também, em relação a prevenção do câncer de colo de útero são atendidas 450 mulheres que correspondem a 23% do estimado. Sendo realizada a coleta de material para o exame Citopatológico de colo de útero e o exame clínico das mamas. Porém, é possível perceber que o rastreamento realizado é o oportunístico, pois são abordadas as mulheres que vêm à unidade em busca de outros atendimentos. Em relação à qualidade dos registros específico dos exames preventivos de câncer de colo de útero (CP) que era realizado no livro específico, as

informações dos resultados encontra-se em branco dificultando o acompanhamento desses resultados, bem como o seguimento dessas mulheres. Contudo, garantir a qualidade dos registros das ações nos sistemas de informação é responsabilidade de toda a equipe.

Frente a isso, pensa-se que os profissionais devem refletir sobre os reais objetivos da Estratégia de Saúde da Família de promoção, prevenção e assistência à saúde de forma integral e resolutiva. Além disso, esses profissionais precisam estar atentos aos aspectos que devem ser aprimorados com a finalidade de concretizar os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde.

Na Unidade, são realizados atendimentos de crianças com idade de 0 a 72 meses, em todos os dias da semana e nos dois turnos de funcionamento da ESF. Assim são acompanhadas 42 crianças o que corresponde a 50% do estimado para a unidade. Esse atendimento é realizado pelo médico, enfermeiras e residentes.

Porém, observa-se uma lacuna no atendimento a esses usuários, pois durante as consultas nem sempre as orientações às mães sobre aleitamento, introdução à alimentação, desenvolvimento saudável do bebê, observação precoce de distúrbios são repassadas rotineiramente.

Também observa-se pouco envolvimento da equipe nas ações de educação em saúde com as mães desses bebês pois não são organizados grupos de puericultura. Nesse sentido, há uma falha da equipe em repassar informações necessárias a essas mães que possam empoderá-las no cuidado dessas crianças.

Alguns dos aspectos que precisam ser melhorados são: o processo de trabalho com o envolvimento de toda a equipe; o registro das informações dessas crianças de forma correta e com dados mais abrangentes e completos em prontuários próprios; a realização de grupo de educação em saúde com as mães dessas crianças, abordando temáticas como alimentação saudável e desenvolvimento das crianças.

Também, na referida ESF são realizados atendimentos a usuários portadores de Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) e Diabetes Mellitus (DM) pelos profissionais médicos, enfermeiros e técnicos em enfermagem, em todos os dias da semana e nos dois turnos de atendimento. São acompanhados 183 hipertensos, o que

corresponde a 12% do estimado e 58 diabéticos o que corresponde a 13% do estimado para a unidade.

Nas consultas médicas e de enfermagem esses usuários são orientados sobre os sinais e sintomas de HAS/DM, e são incentivados à mudança no estilo de vida com intuito de manter o controle dos níveis da pressão arterial e diabetes e, dessa forma, diminuir as consequências dessas patologias.

Os pacientes com níveis de HAS/DM descompensados são medicados e ficam em observação até estabilização do quadro ou, caso isso não aconteça, são encaminhados para internação hospitalar.

Os técnicos em enfermagem elaboram os cadastros do programa Hiperdia, que posteriormente são encaminhados pela enfermeira à Secretária Municipal de Saúde. Porém, não existe na unidade um arquivo específico para esses pacientes.

Grupos de educação em saúde são realizados quinzenalmente no pavilhão comunitário. Nesses grupos os enfermeiros e residentes de enfermagem conversam com os usuários sobre temas envolvendo promoção, prevenção e cuidados com a saúde, com intuito de orientá-los para o auto cuidado. Contudo, essas ações ficam restritas aos poucos usuários que frequentam essas reuniões.

Pensa-se que, a aproximação com a comunidade, objetivando o aumento da participação nos grupos de educação em saúde, combinada com a realização de um trabalho multiprofissional abordando temas como mudanças de estilo de vida, alimentação saudável, realização de atividade física, com intuito de sensibilizar a população na prevenção das doenças crônicas é o melhor caminho na luta contra expansão dos índices dessas doenças.

Na ESF são atendidos 160 idosos que corresponde à 17% do estimado, é possível observar que tal atendimento é muito centrado nos problemas de saúde agudos. No entanto, a atenção à saúde dos idosos não está estruturada de forma programática, pois não há registro das ações desenvolvidas e por isso não foi possível avaliar indicadores de qualidade.

Os aspectos do processo de trabalho que poderiam ser melhorados de forma a contribuir para ampliar a cobertura e melhorar a qualidade da atenção aos idosos

na unidade incluem cadastramento das pessoas com sessenta anos ou mais, residentes na área da ESF, implementação na consulta do idoso da avaliação global da saúde do idoso, registro no prontuário das informações referentes à sua saúde e se ele é portador de alguma patologia crônica; orientação sobre saúde bucal, alimentação saudável e prática de atividade física.

Ainda, faz parte da área de cobertura da ESF a Escola de ensino fundamental Guaraci Barroso Marinho onde estudam 668 crianças e adolescentes. A referida escola foi pactuada no Programa Saúde na Escola (PSE), mas ainda não começaram a ser desenvolvidas as atividades preconizadas pelo programa.

Diante do exposto, a partir da análise situacional, foi possível perceber os pontos positivos e negativos que tangenciam o atendimento às populações de risco da área de cobertura da unidade. Dentre as fragilidades encontradas estão: ausência de registros da maioria das ações desenvolvidas; dificuldade por parte de alguns profissionais no uso das tecnologias leves, como o acolhimento e o vínculo no processo do cuidado; trabalho centrado no profissional médico e nas patologias em detrimento das ações de prevenção e promoção da saúde, alta rotatividade de profissionais que atuam na ESF. Todos esses fatores implicam diretamente no processo de trabalho e assistência de forma integral ao usuário.

1.3 Texto comparativo

Este texto pretende comparar as abordagens: “Qual a situação da ESF em seu serviço” e o “Relatório da Análise situacional”. O primeiro texto foi elaborado nas primeiras semanas do curso de especialização em saúde da família da UFPEL. Já o segundo texto Relatório da análise situacional foi elaborado após doze semanas de análise situacional.

No primeiro texto foi realizado um breve relato sobre a cidade de Passo fundo e o Bairro Zachia, onde serão desenvolvidas as atividades do curso. Esse relato teve como objetivo situar o leitor a respeito da cidade e comunidade de desenvolvimento das atividades do curso.

Logo após, no texto um foi realizada uma descrição da estrutura física da unidade, tal descrição ficou bem restrita. Enquanto que no segundo texto é possível perceber que a mesma descrição, está enriquecida com os detalhes do ambiente observados durante a análise situacional.

Em seguida foi descrita no primeiro texto a equipe de trabalho da ESF em que seria implantada a intervenção de forma sucinta, enquanto, no segundo texto é apresentada a equipe, o processo de trabalho e a relação deles com a comunidade de forma minuciosa.

No texto um não são abordadas as ações programáticas desenvolvidas, já no relatório da análise situacional são descritas as ações programáticas de saúde da criança, pré-natal, hipertensão e diabetes, câncer de mama e útero e saúde do idoso. Partindo de uma visão sistematizada das ações na unidade, possibilitada pela análise situacional.

Diante do exposto, é possível perceber através dos textos, a visão ampliada do educando no relatório da análise situacional. Essa visão foi proporcionada pelas doze semanas de análise situacional. Também, a partir dessa análise foi possível perceber os aspectos que precisam ser melhorados no atendimento ao usuário possibilitando realizar uma intervenção com intuito de oferecer uma melhoria da saúde do público alvo da intervenção.

2. Análise Estratégica -Projeto de Intervenção

2.1 Justificativa

O Programa Saúde na Escola (PSE), instituído por Decreto Presidencial nº 6.286, de 5 de dezembro de 2007, resulta do trabalho integrado entre Ministério da Saúde e o Ministério da Educação, na perspectiva de ampliar as ações específicas de saúde aos alunos da rede pública de ensino. Com isso, as equipes de Saúde da Família assumem o protagonismo e a responsabilidade pela coordenação do cuidado dos escolares, além do desafio de um processo de trabalho que considere a integralidade das ações e o cuidado longitudinal (BRASIL, 2009). Diante disso, é importante a proposta de uma ação voltada para esse foco, com a finalidade de organizar as práticas e prestar um atendimento integral a esses educandos.

A área de abrangência da Estratégia de Saúde da Família (ESF) possui uma população estimada de 7.000 pessoas, a maioria em situação de vulnerabilidade social, dessas estima-se que 1.290 são crianças e adolescentes. Sendo que 668 delas estudam na Escola de Ensino Fundamental Guaraci Barroso Marinho, uma das escolas pactuadas no PSE e alvo da intervenção proposta.

No momento, as ações desenvolvidas a esses usuários são pontuais, ou seja, essas crianças são atendidas pelas equipes de saúde em episódios patológicos agudos. Pode-se considerar que a assistência prestada é fragmentada e centrada na patologia, e não se estabelece o vínculo entre o profissional e usuário, que é considerado o primeiro passo para que aconteça a corresponsabilização no processo saúde doença. Portanto, precisa-se desenvolver uma ação de forma horizontalizada, com a proposta de trabalhar promoção, prevenção e assistência à saúde desses educandos.

Diante do exposto, pensa-se que a ação proposta proporcionará uma aproximação entre equipe e população alvo da intervenção colaborando para o fortalecimento do vínculo entre ambos, com intuito de ampliar o cuidado prestado. Ademais, a ESF possui uma estrutura física bastante satisfatória para a realização das atividades de promoção, prevenção e assistência à saúde. Além disso, possui

como parceira a escola e uma instituição de ensino que desenvolve as práticas multiprofissionais na unidade.

2.2 Objetivos e Metas

2.2.1 Objetivo Geral

Qualificação da Atenção à Saúde das Crianças e Adolescentes da Escola Municipal de Ensino Fundamental Guaraci Barroso Marinho, pela equipe da ESF Zachia, Passo Fundo/RS.

2.2.2 Objetivos Específicos e Metas

Objetivo 1: Implantar a cobertura de atenção à saúde na escola.

Meta: Implantar as ações em saúde na escola para 100% das crianças e adolescentes matriculados na escola alvo da intervenção que estudam nos turnos da manhã e tarde;

Objetivo 2: Melhorar qualidade da atenção à saúde na escola.

Metas: Realizar avaliação clínica e psicossocial, aferição da pressão arterial, avaliação da acuidade visual, avaliação da audição, atualização do calendário vacinal, avaliação nutricional e avaliação da saúde bucal em 100% das crianças e adolescentes matriculados na escola alvo.

Objetivo 3: Melhorar a adesão às ações na escola

Meta: Fazer busca ativa de 100% das crianças, adolescentes e jovens que não compareceram às ações realizadas na escola.

Objetivo 4: Registrar as informações referentes aos atendimentos.

Meta: Manter, na UBS, registro atualizado em planilha e/ou prontuário de 100% das crianças e adolescentes atendidos na escola alvo.

Objetivo 5: Promover a saúde das crianças e adolescentes.

Metas: Proporcionar orientação para 100% das crianças e adolescentes (conforme faixa etária) da escola alvo da intervenção sobre: nutrição, prevenção de acidentes,

prática de atividade física, prevenção de bullying, reconhecimento das situações de violência, os direitos assegurados às vítimas de violência, cuidados com o ambiente para promoção da saúde, higiene bucal, riscos do alcoolismo, tabagismo, drogas, prevenção de Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST) e prevenção da gravidez na adolescência.

2.3 Metodologia

2.3.1 Detalhamento de Ações

Será implantada a ação programática em saúde na Escola Municipal de Ensino Fundamental Guaraci Barroso Marinho, que se localiza na área adstrita à Estratégia de Saúde da Família (ESF) Zachia. A referida escola possui um total de 668 estudantes do diurno, com idade entre 06 e 18 anos, que participarão da intervenção.

A intervenção será organizada em 12 semanas a partir de quatro eixos: monitoramento e avaliação, gestão do serviço, qualificação da prática clínica e engajamento público.

Para alcançar a meta, relativa ao objetivo 1, de implantar a atenção à saúde na escola, no eixo monitoramento e avaliação será monitorado e avaliado o número de crianças e adolescentes da escola alvo submetidas às ações em saúde periodicamente.

No eixo gestão do serviço serão identificados, na equipe de saúde, os profissionais que irão trabalhar com as ações em saúde e será organizada uma agenda de todos os profissionais envolvidos na promoção da saúde na escola.

Ainda no eixo gestão do serviço, será agendada uma reunião com a direção da escola para apresentar o projeto de intervenção, e será solicitada a listagem das crianças e adolescentes matriculados. Conversando com os professores, será identificado o que podem fazer no cotidiano para auxiliar na promoção da saúde.

No eixo qualificação da prática clínica, a equipe será capacitada para orientar a comunidade e as famílias sobre a importância da UBS realizar promoção da saúde nas escolas e para se inserir na mesma.

No eixo engajamento público será esclarecido à comunidade sobre a importância do trabalho da UBS dentro das escolas da área e serão identificadas as

necessidades com relação às crianças e adolescentes que podem ser trabalhadas na escola.

Para alcançar a meta de realizar avaliação clínica e psicossocial das crianças e adolescentes matriculados na escola alvo será utilizada a ficha espelho onde serão registradas as informações e também possibilitará o monitoramento das crianças avaliadas. No eixo organização e gestão será verificada a possibilidade de realizar avaliação clínica e psicossocial na escola. Além disso será solicitado material adequado para esta avaliação e organizada a agenda do profissional para realização dessa atividade. Para o engajamento público será esclarecida a comunidade sobre o que se avalia na consulta clínica e psicossocial das crianças e adolescentes e a periodicidade da realização desta avaliação. Para a qualificação da prática clínica, será capacitada a equipe para orientar a comunidade e as famílias sobre o que se avalia na consulta clínica e psicossocial das crianças e adolescentes. Ainda, será revisado com os médicos e enfermeiros o protocolo do Programa Saúde na Escola do Ministério da Saúde.

Para a meta de realizar aferição da pressão arterial das crianças e adolescentes matriculados na escola alvo, será monitorado e avaliado periodicamente o número de crianças e adolescentes dessa escola com alterações das medidas da pressão arterial. Para organização e gestão do serviço será providenciado o material adequado para aferição da pressão arterial (estetoscópio, esfigmomanômetro, manguitos adequados e fita métrica para medir a circunferência braquial), verificada periodicamente a viabilidade do material (Inmetro) e medida a pressão arterial após a medida e adaptação do manguito à circunferência braquial. Também para engajamento público será esclarecido à comunidade sobre a importância da medida da pressão arterial em crianças e adolescentes. Ainda, para a qualificação da prática clínica a equipe irá revisar a realização da medida da pressão arterial.

Para a meta de realizar avaliação da acuidade visual das crianças e adolescentes matriculados na escola alvo, no eixo monitoramento e avaliação será verificado periodicamente o número de crianças e adolescentes que tiveram avaliação da acuidade visual. No eixo organização e gestão do serviço será solicitado aos gestores material adequado para a realização da avaliação da acuidade visual (Tabela E de Snellen e lanterna). Será identificado o local adequado para realizar esta avaliação (bem iluminado e silencioso). Ainda, será solicitada aos

gestores a disponibilização de um oftalmologista para capacitar a equipe de saúde da UBS na avaliação da acuidade visual. Para o engajamento público será esclarecida a comunidade sobre a necessidade das crianças e adolescentes realizarem avaliação periódica da acuidade visual e informada a comunidade sobre os principais sinais de distúrbios visuais. Também para a qualificação da prática clínica será capacitada a equipe para avaliação da acuidade visual, pesquisa do reflexo fotomotor e piscar, da fixação e seguimento de objetos, realização do teste de Hirschberg e avaliação de alterações da córnea e reconhecimento dos sinais de distúrbios visuais.

Para a meta de realizar avaliação da audição será utilizada a ficha espelho para anotação e monitoramento das informações. Para a organização e gestão será realizada reunião com os professores para que os mesmos identifiquem os alunos que, em sua percepção, possam ter problemas auditivos. Bem como, será organizada na UBS a agenda para avaliar tais alunos. Também, será solicitado aos gestores a garantia de exames audiométricos e referência para os especialistas (otorrinolaringologista e fonoaudiólogos) sempre que necessário. Além disso, para o engajamento público serão informados para a comunidade os principais sinais de alerta para surdez, de acordo com a faixa etária. Para a qualificação da prática clínica haverá uma capacitação para os professores no reconhecimento de alunos que necessitam de avaliação auditiva. Ainda, será realizada uma capacitação com intuito de atualizar os médicos na avaliação dos distúrbios auditivos e orientação para a comunidade sobre os sinais de alerta para surdez.

Para a meta de atualizar o calendário vacinal das crianças e adolescentes matriculados na escola alvo, serão monitorados periodicamente os registros na ficha espelho dos educandos. Para a organização e gestão será pactuado com a escola para solicitar que aos pais que enviem a carteira de vacinação de seus filhos quando houver ações da UBS na escola, e será deixada uma cópia na escola do calendário vacinal atualizado para que os professores possam identificar vacinas atrasadas. Caso o aluno traga a carteira no momento em que a equipe da saúde não esteja na escola serão identificadas as crianças que não realizaram vacinas. Tais crianças serão encaminhadas à UBS acompanhadas de seus pais. Ainda, será organizada lista com o nome das crianças que estão com as vacinas atrasadas. No eixo engajamento público, será informada à comunidade sobre as faixas etárias de realização das vacinas e sobre a importância de manter o calendário vacinal

atualizado. Para a qualificação da prática clínica a equipe de saúde será capacitada para a verificação dos registros da carteira de saúde e os professores serão orientados sobre a faixa etária de realização de vacinas.

Para a meta de realizar avaliação nutricional das crianças e adolescentes matriculados na escola alvo, far-se-á o monitoramento e avaliação através da ficha espelho. Na organização e gestão será garantida balança com antropômetro para a aferição do peso e altura. Crianças identificadas com desnutrição, sobrepeso ou obesidade, serão encaminhadas para avaliação com nutricionista. Para que ocorra o engajamento público informar-se-á a comunidade sobre hábitos alimentares saudáveis e buscar-se-á envolver a comunidade nas ações promovidas na escola para conscientizar sobre hábitos alimentares mais saudáveis. Ainda, para a qualificação da prática clínica, é necessário capacitar a equipe de saúde para padronizar a coleta das medidas de peso, altura, interpretação dos resultados além de pactuar com a equipe ações de promoção da saúde para os estudantes com problemas e promover capacitações para a equipe em estratégias de promoção de hábitos alimentares mais saudáveis.

Para a meta de realizar avaliação da saúde bucal das crianças e adolescentes matriculados na escola alvo será utilizada a ficha espelho que permitirá monitorar e/ou avaliar periodicamente o número de alunos que tiveram avaliação da saúde bucal. Para a gestão e organização do serviço será solicitado aos gestores material adequado para avaliação da saúde bucal das crianças, identificado o local adequado para esta avaliação, organizada uma lista de alunos que precisem ser encaminhados para consulta odontológica. Ainda, no eixo engajamento público será esclarecida a comunidade sobre a necessidade das crianças e adolescentes realizarem avaliação da saúde bucal e para a qualificação da prática clínica serão revisados com a equipe de saúde bucal os protocolos de avaliação da mesma.

Para que 100% das crianças e adolescentes compareçam às ações realizadas na escola, no eixo de monitoramento e avaliação será acompanhado o cumprimento da periodicidade das ações em saúde na escola e a frequência dos alunos às ações, sendo de acordo com o eixo de organização e gestão, organizada uma lista com o nome e o contato das crianças que faltarem às ações na escola e organizadas visitas domiciliares para buscar crianças faltosas. Ainda, no

engajamento público será informada à comunidade e às mães sobre a importância do acompanhamento regular da UBS nas escolas. Para a qualificação da prática clínica será capacitada a equipe de saúde e professores para identificar as crianças que faltaram às ações e desencadear as estratégias de busca.

O objetivo 4 tem como meta manter, na UBS, registro atualizado em planilha e/ou prontuário das crianças e adolescentes matriculados na escola alvo. Para o monitoramento e avaliação será utilizada a ficha espelho. Na organização e gestão será implantado registro específico para o acompanhamento dos alunos e definido o responsável pelo registros das crianças e adolescentes da escola alvo. No engajamento público será orientada a comunidade sobre seus direitos em relação à manutenção de seus registros de saúde. Ainda, para a qualificação da prática clínica será capacitada a equipe no preenchimento de todos os registros necessários ao acompanhamento das crianças e adolescentes matriculados na escola alvo.

Para alcançar a meta de proporcionar orientação às crianças, e adolescentes (conforme faixa etária) sobre: nutrição, prevenção de acidentes, prática de atividade física, prevenção de bullying, reconhecimento das situações de violência, os direitos assegurados às vítimas de violência, cuidados com o ambiente para promoção da saúde, higiene bucal, riscos do uso de álcool, drogas e tabagismo, prevenção de Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST) e prevenção da gravidez na adolescência. No monitoramento e avaliação será utilizada ficha espelho. Para a organização e gestão do serviço será definido o papel de cada membro da equipe na orientação. No engajamento público serão orientados pais e alunos sobre os vários temas discutidos. Ainda, para a qualificação da prática clínica serão capacitados os profissionais para oferecer orientação sobre os temas que serão abordados.

2.3.2 Indicadores

Indicadores de Saúde na Escola

Indicadores de Cobertura

- Proporção de crianças e adolescentes matriculados na escola alvo submetidas às ações em saúde

Numerador: Número de crianças e adolescentes matriculados na escola alvo submetidas às ações em saúde

Denominador: Número total de crianças e adolescentes matriculados na escola alvo

Indicadores de Qualidade

- Proporção crianças e adolescentes matriculados na escola alvo com avaliação clínica e psicossocial.

Numerador: Número de crianças e adolescentes matriculados na escola alvo com avaliação clínica e psicossocial

Denominador: Número total de crianças e adolescentes matriculados na escola alvo

- Proporção de crianças e adolescentes matriculados na escola alvo com aferição da pressão arterial

Numerador: Número de crianças e adolescentes matriculados na escola alvo com aferição da pressão arterial

Denominador: Número total de crianças e adolescentes matriculados na escola alvo

- Proporção de crianças e adolescentes matriculados na escola alvo com avaliação da acuidade visual

Numerador: Número de crianças e adolescentes matriculados na escola alvo com avaliação da acuidade visual

Denominador: Número total de crianças e adolescentes matriculados na escola alvo

- Proporção de crianças e adolescentes matriculados na escola alvo com avaliação da audição

Numerador: Número de crianças e adolescentes matriculados na escola alvo com avaliação da audição

Denominador: Número total de crianças e adolescentes matriculados na escola alvo

- Proporção de crianças e adolescentes matriculados na escola alvo com atualização do calendário vacinal

Numerador: Número de crianças e adolescentes matriculados na escola alvo com atualização do calendário vacinal

Denominador: Número total de crianças e adolescentes matriculados na escola alvo

- Proporção de crianças e adolescentes matriculados na escola alvo com avaliação nutricional

Numerador: Número de crianças e adolescentes matriculados na escola alvo com avaliação nutricional

Denominador: Número total de crianças e adolescentes matriculados na escola alvo

- Proporção de crianças e adolescentes matriculados na escola alvo com avaliação da saúde bucal

Numerador: Número de crianças e adolescentes matriculados na escola alvo com avaliação da saúde bucal

Denominador: Número total de crianças e adolescentes matriculados na escola alvo

Indicadores de Adesão as Ações na Escola

- Proporção de buscas realizadas às crianças e adolescentes que não compareceram às ações realizadas na escola.

Numerador: Número de crianças e adolescentes matriculados na escola alvo submetidas às ações em saúde

Denominador: Número total de crianças e adolescentes matriculados na escola alvo

Indicadores de Registros das Informações

- Proporção de crianças e adolescentes com registro atualizado.

Número de crianças e adolescentes matriculados na escola alvo com registro atualizado na UBS

Denominador: Número total de crianças e adolescentes matriculados na escola alvo.

Indicadores de Promoção à Saúde.

- Proporção de crianças e adolescentes matriculados na escola alvo com orientações nutricionais

Numerador: Número de crianças e adolescentes matriculados na escola alvo com orientação nutricional

Denominador: Número total de crianças e adolescentes matriculados na escola alvo

- Proporção de crianças e adolescentes matriculados na escola alvo que foram orientados sobre prevenção de acidentes
Numerador: Número de crianças e adolescentes matriculados na escola alvo orientados sobre prevenção de acidentes
Denominador: Número total de crianças e adolescentes matriculados na escola alvo
- Proporção de crianças e adolescentes matriculados na escola alvo com orientação para prática de atividade física
Numerador: Número de crianças e adolescentes matriculados na escola alvo com orientação para prática de atividade física
Denominador: Número total de crianças e adolescentes matriculados na escola alvo
- Proporção de crianças e adolescentes matriculados na escola alvo orientados quanto a bullying
Numerador: Número de crianças e adolescentes matriculados na escola alvo orientados quanto a bullying
Denominador: Número total de crianças e adolescentes matriculados na escola alvo
- Proporção de crianças e adolescentes matriculados na escola alvo que foram orientados sobre violência
Numerador: Número de crianças e adolescentes matriculados na escola alvo orientados sobre violência
Denominador: Número total de crianças e adolescentes matriculados na escola alvo
- Proporção de crianças e adolescentes matriculados na escola alvo que foram orientados sobre cuidados com o ambiente para promoção da saúde
Numerador: Número de crianças e adolescentes matriculados na escola alvo orientados sobre cuidados com o ambiente para promoção da saúde
Denominador: Número total de crianças e adolescentes matriculados na escola alvo
- Proporção de crianças e adolescentes com orientações sobre higiene bucal.
Numerador: Número de crianças e adolescentes matriculados na escola alvo com orientação sobre higiene bucal

Denominador: Número total de crianças e adolescentes matriculados na escola alvo.

- Proporção de adolescentes com orientações sobre os riscos do álcool, das drogas e do tabagismo.

Numerador: Número de adolescentes matriculados na escola alvo com orientação sobre os riscos do uso de álcool e drogas.

Denominador: Número total de crianças e adolescentes matriculados na escola alvo.

- Proporção de adolescentes com orientações sobre tabagismo

Numerador: Número de adolescentes matriculados na escola alvo com orientação sobre o tabagismo

Denominador: Número total de crianças, adolescentes e jovens matriculados na escola alvo.

- Proporção de adolescentes com orientações sobre Doenças Sexualmente Transmissíveis

Numerador: Número de adolescentes matriculados na escola alvo que receberam orientação sobre DST

Denominador: Número total de crianças e adolescentes matriculados na escola alvo

- Proporção de adolescentes com orientações sobre prevenção de gravidez na adolescência

Número de adolescentes matriculados na escola alvo que receberam orientação sobre prevenção de gravidez na adolescência

Denominador: Número total de crianças e adolescentes matriculados na escola alvo.

Indicadores de Saúde Bucal de Escolares

Indicador de Cobertura

- Proporção de escolares participantes de ação coletiva de exame bucal.

Numerador: Número de escolares participantes de ação coletiva de exame bucal.

Denominador: Número de escolares frequentadores da(s) escola(s) foco(s) da intervenção

- Proporção de escolares moradores da área de abrangência da unidade de saúde com primeira consulta odontológica programática.

Numerador: Número de escolares moradores da área de abrangência com primeira consulta odontológica programática.

Denominador: Número total de crianças que frequentam a escola e são moradores da área de abrangência da unidade de saúde.

Indicador de Qualidade

- Proporção de escolares com necessidade de tratamento com primeira consulta odontológica.

Numerador: Número de escolares classificados com necessidade de tratamento, moradores da área de abrangência, que realizaram primeira consulta odontológica.

Denominador: Número de escolares classificados com necessidade de tratamento, moradores da área de abrangência.

- Proporção de escolares com escovação dental supervisionada com creme dental.

Numerador: Número de escolares com escovação supervisionada com creme dental.

Denominador: Número de escolares frequentadores da(s) escola(s) foco(s) da intervenção.

- Proporção de escolares de alto risco com aplicação de gel fluoretado com escova dental.

Numerador: Número de escolares de alto risco com aplicação de gel fluoretado com escova dental.

Denominador: Número de escolares frequentadores da(s) escola(s) foco(s) da intervenção classificadas com alto risco.

- Proporção de escolares com tratamento dentário concluído

Numerador: Número de escolares moradores da área de abrangência da unidade de saúde com primeira consulta odontológica com tratamento dentário concluído.

Denominador: Número total de crianças da área de abrangência da unidade de saúde com primeira consulta odontológica.

Indicador de Adesão

- Proporção de buscas realizadas aos escolares encaminhados e que não compareceram para a primeira consulta odontológica programática.

Numerador: Número de crianças encaminhadas, que não compareceram à primeira consulta odontológica programática e que foram buscadas.

Denominador: Número de crianças faltosas à primeira consulta odontológica programática.

- Proporção de buscas realizadas aos escolares com primeira consulta odontológica programática faltosos às consultas subsequentes.

Numerador: Número de crianças com primeira consulta odontológica programática faltosas às consultas subsequentes e que foram buscadas.

Denominador: Número de crianças faltosas às consultas subsequentes.

Indicador de Registro

- Proporção de escolares com registro atualizado.

Numerador: Número de escolares da área de abrangência da unidade de saúde com registro atualizado.

Denominador: Número total de escolares com primeira consulta odontológica.

Indicador de Promoção da saúde

- Proporção de escolares com orientações sobre higiene bucal.

Numerador: Número de escolares com orientação sobre higiene bucal.

Denominador: Número de escolares matriculados na(s) escola(s) foco da intervenção.

- Proporção de escolares com orientações sobre dieta.

Numerador: Número de escolares com orientação sobre dieta.

Denominador: Número de escolares matriculados na(s) escola(s) foco da intervenção.

2.3.3 Logística

Para a realização da intervenção será utilizado como manual técnico o Caderno de Atenção Básica número 24, Saúde na Escola do Ministério da Saúde (2009). A atribuição de cada profissional será definida conforme as orientações desse documento.

Os agentes comunitários de saúde (ACS) ficarão responsáveis por acompanhar os demais profissionais da ESF nas atividades e ações direcionadas aos escolares. Serão articuladores da comunidade junto às instâncias de atenção à saúde e também de controle social da saúde e da educação, visando sensibilizar a comunidade na busca de respostas aos problemas mais frequentes apresentados pela população escolar. Contribuirão em atividades de mobilização social e participarão de censos escolares, quando necessário.

O auxiliar ou técnico em enfermagem ficará responsável por realizar a avaliação da situação vacinal e aplicação da dose vacinal conforme calendário de vacina, aferir os dados antropométricos de peso e altura e repassar essas informações para o planejamento da equipe. Além disso deverá preencher a ficha espelho com os dados dos escolares.

O enfermeiro ficará responsável por realizar avaliação clínica e psicossocial; organizar e participar do processo de educação permanente; monitorar, notificar e orientar escolares, pais e professores a respeito da vacina; aferir dados antropométricos de peso e altura e encaminhar os alunos alterados a nutricionista, conforme resultados do IMC; realizar avaliação da acuidade visual; Realizar educação em saúde com temas determinados pelo Programa Saúde na Escola (PSE) como obesidade, alimentação saudável, estilo de vida, sexualidade, prevenção a DST e gravidez na adolescência.

O médico ficará responsável pela avaliação clínica e psicossocial; encaminhar para o médico oftalmologista os escolares com alterações da acuidade visual detectadas em avaliação médica pessoal ou nas realizadas pelos demais profissionais da equipe; monitorar e avaliar os efeitos adversos da vacina; indicar imunobiológicos especiais em casos específicos; e realizar grupos de educação em saúde com alunos.

O profissional da odontologia será responsável pela avaliação da saúde bucal, atividades de prevenção relacionadas à saúde bucal como escovação supervisionada e orientação.

Para o registro específico será adotada uma ficha espelho com os seguintes dados de identificação: nome do aluno, nome dos pais, data de nascimento, endereço e nome da escola. Esses dados serão extraídos do prontuário eletrônico da unidade. Essa ficha também conterá os dados referentes às avaliações da saúde desses educandos como: avaliação clínica, pressão Arterial, avaliação da acuidade visual, avaliação da audição, avaliação nutricional, avaliação da saúde bucal e situação vacinal. Far-se-á um contato com a coordenadora das Estratégias de Saúde da Família para solicitar a disponibilização das fichas para o registro dos dados. Estimamos alcançar, ao longo do programa 100% dos 668 educandos alvo do PSE. Além disso, para a realização do registro específico a enfermeira fará um contato prévio com a escola com o intuito de obter uma lista com o nome e os dados de identificação dos educandos.

A avaliação clínica e psicossocial das crianças e adolescentes matriculados na escola alvo será realizada na escola, em ambiente reservado e individual. Essa avaliação irá conter uma história clínica, conforme preconizado, em relação ao período escolar inicial. Os principais protocolos preconizam a investigação, por meio de perguntas específicas, das habilidades motoras, de comunicação, de interação social e cognitivas em todas as consultas de supervisão de saúde. Deve-se questionar também sobre a eficácia do processo de aprendizagem, com o objetivo de detectar problemas que necessitem da intervenção da equipe de saúde. Também, nessa avaliação, estará incluído o exame físico com inspeção, ausculta, palpação e percussão. Para essa avaliação será encaminhada aos pais uma solicitação de autorização.

Para a verificação da pressão arterial, será disponibilizado um esfigmomanômetro com manguito adequado conforme a tabela fornecida pelo manual técnico.

Para a realização da avaliação da acuidade visual das crianças e adolescentes matriculados na escola alvo, os responsáveis serão a enfermeira da unidade e os residentes da medicina, que aplicarão o teste de acuidade visual (Sneller) em sala com amplo espaço e ambiente silencioso e bem iluminado, conforme preconizado pelo manual técnico. No caso da constatação de distúrbios

visuais, esses alunos serão encaminhados posteriormente ao médico oftalmologista. A tabela optometria de Sneller para essa avaliação será solicitada ao gestor.

A avaliação nutricional das crianças e adolescentes matriculados na escola alvo será realizada por dois residentes de nutrição, será avaliado o Índice de Massa Corporal (IMC) a partir dos dados coletados. Após essa avaliação, os educandos com alterações (excesso ou déficit de peso) serão encaminhados para atendimento com a nutricionista.

A avaliação da saúde bucal das crianças e adolescentes matriculados na escola alvo será realizada pelos odontólogos. Para essa atividade será acordado com a escola os dias em que ela acontecerá, uma vez que será utilizado o espaço da escola para realizá-la. Também serão solicitados junto a coordenadora da equipe os materiais (abaixadores de língua e luvas) que serão utilizados nessa atividade. Após essa avaliação os alunos que precisarem de tratamento odontológico serão atendidos pelos odontólogos na unidade com agendamentos prévios. A viabilização da capacitação da equipe para utilização do protocolo, realização da análise situacional e definição do foco foi discutida com a equipe da ESF. Assim, começaremos a intervenção com a capacitação sobre o manual técnico: Caderno de Saúde na Escola, do Ministério da Saúde. Será disponibilizado o manual para os membros da equipe que irão discuti-lo na reunião da equipe. Além disso, será definido quem será responsável por cada atividade. Também será solicitado junto ao gestor um oftalmologista para capacitar os profissionais para a avaliação da acuidade visual.

Para monitoramento das ações desenvolvidas que agregam várias ações previstas na planilha, a enfermeira examinará semanalmente a ficha do registro específico identificando os que não compareceram nas avaliações e nas consultas. Será realizada busca ativa pelas Agentes Comunitárias de Saúde (ACS), nas suas áreas de cobertura, Será realizado novo contato com a escola com a finalidade de acordar um novo horário para realizar as buscas daqueles que pertencem a outras áreas.

Para sensibilizar os pais, participaremos da reunião de pais e mestres, com o objetivo de divulgar sobre a importância das ações que serão desenvolvidas na escola. Também através do representante da população que faz parte o Grupo de Trabalho Intersetorial Municipal (GTIM) estaremos divulgando para a população essas ações.

Ademais, para promover a saúde das crianças e adolescentes será proporcionada orientação nutricional pelas duas acadêmicas de nutrição do Programa de Educação Tutorial (PET), que desenvolveram oficinas com esses educandos, em horários e dias acordados com a escola. Também, na Educação Infantil será combinado com a escola a participação da nutricionista na formação de pais, com orientação sobre alimentação saudável.

Os acadêmicos da medicina realizarão orientação sobre prevenção de acidentes, e oficinas com temas sobre bullying, e identificação de situações de violência.

As atividades sobre prevenção ao uso de álcool e drogas, Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST) e gravidez na adolescência serão realizadas pelos profissionais médico e enfermeiro da ESF, na Unidade de saúde. Porém, previamente será solicitada a autorização dos pais. Os alunos juntamente com os professores se deslocarão até a ESF.com o intuito de aproximá-los da equipe que os assiste além de sensibilizá-los sobre a os temas supracitados. Para essa atividade será realizada uma roda de conversa, um álbum seriado, e a demonstração dos métodos contraceptivos. Também haverá slides com orientações sobre prevenção ao uso de drogas e às DST. Os materiais para esta atividade serão solicitados ao gestor.

Em termos de saúde bucal serão realizadas as seguintes atividades: realização da escovação supervisionada com creme dental e pelo menos quatro aplicações de gel fluoretado com escova dental nos escolares de alto risco para doenças bucais (grupos D, E ou F). Os responsáveis por essa atividade serão os odontólogos da unidade em parceria com os acadêmicos de odontologia que realizam estágio na unidade. Os materiais para esta atividade serão solicitados ao gestor.

Os odontólogos da unidade serão responsáveis pelo tratamento dentário dos escolares com primeira consulta programática. As consultas serão agendadas em dias já disponibilizados para tais atendimentos.

2.3.3 Cronograma

[illegible]

3. Relatório da Intervenção

3.1 Ações previstas e desenvolvidas: Facilidade e dificuldades

No mês de agosto de 2014 foi implantada a ação programática em saúde na Escola Municipal de Ensino Fundamental Guaraci Barroso Marinho, que se localiza na área adstrita à Estratégia de Saúde da Família (ESF) Zachia. A referida escola possui um total de 668 estudantes, com idade entre 06 e 18 anos. A intervenção foi organizada em 12 semanas a partir de quatro eixos: monitoramento e avaliação, gestão do serviço, qualificação da prática clínica e engajamento público. Pretendia-se alcançar durante o período da intervenção a totalidade das crianças e adolescentes matriculados na escola alvo.

Na primeira semana foi realizado um cronograma com as atividades envolvendo todos os profissionais da equipe, em seguida foi discutido sobre a forma como seriam realizadas as atividades. Além disso, foi realizada uma reunião com os docentes da escola, quando foi apresentado o projeto e as atividades que seriam desenvolvidas. Também foi solicitada à escola uma lista com os nomes dos educandos.

Para cadastramento foi utilizada uma ficha espelho. Para acompanhamento clínico foi utilizado um prontuário. A primeira atividade desenvolvida foi a antropometria que realizou a verificação do peso e altura dos alunos. Na sequência foi calculado o IMC dos alunos, pelos acadêmicos de nutrição do PET, identificando as crianças com desnutrição, sobrepeso ou obesidade. Após essa avaliação a nutricionista analisou os dados obtidos da escola alvo.

Os pontos positivos dessa avaliação são: As crianças que foram identificadas com sobrepeso estão participando de grupos de saúde com temas sobre alimentação saudável, atividade física entre outros. Os alunos identificados com obesidade ou déficit de peso estão sendo atendidos individualmente com a

nutricionista. Além disso, foi realizada uma reunião com os pais dos alunos das séries iniciais com o objetivo de falar sobre alimentação saudável.

As dificuldades encontradas em relação a essa atividade foi a resistência de alguns alunos adolescentes para se pesar, pois os mesmos relataram sofrerem bullying dos colegas devido ao sobrepeso e obesidade. Mas ao conversarmos com eles sobre a importância do acompanhamento do seu desenvolvimento, logo aderiram à atividade.

Na atualização do calendário vacinal dos alunos, foi solicitado aos pais que enviassem a carteira de vacinação de seus filhos para serem avaliadas pelos profissionais e também deixar uma cópia atualizada do calendário vacinal com os professores para que possam identificar vacinas atrasadas, caso o aluno traga a carteira no momento em que a equipe da saúde não esteja na escola. Após a identificação das crianças com vacinas atrasadas elas foram encaminhadas à ESF acompanhadas de seus pais para a realização das mesmas. Durante essa atividade foi conversado com os alunos sobre as vacinas e a importância de manter o calendário vacinal atualizado.

Os pontos positivos em relação a essa atividade foi que a maioria dos alunos estava com a vacinação em dia e aqueles que não estavam foram à unidade para atualização do calendário vacinal. Além disso, durante a conversa sobre vacinação os alunos realizaram várias perguntas relacionadas ao tema.

As dificuldades em relação a essa ação foi que alguns alunos não levaram a carteira de vacinação, então foi solicitado novamente e no outro dia foi avaliado, isso demandou um pouco mais de tempo, o que acabou prejudicando o andamento das ações.

Para a realização da avaliação clínica e psicossocial das crianças e adolescentes matriculados na escola alvo foi utilizada a ficha espelho para registrar as informações e também monitorar as crianças avaliadas. Foi realizada na escola, em uma sala reservada, onde os alunos eram avaliados individualmente pelos profissionais enfermeiros. Também foi solicitada pela escola a permissão dos pais para a realização da avaliação.

A dificuldade encontrada para a realização da avaliação clínica e psicossocial, foi em relação ao grande tempo demandado dos profissionais para avaliar cada aluno, pois a demanda espontânea excessiva existente na UBS dificulta a disponibilidade de tempo dos profissionais para outras atividades.

O ponto positivo é a visão ampliada da saúde da criança que esta avaliação proporciona, pois é ela que torna possível prestar atendimento integral à criança.

A equipe foi capacitada por um oftalmologista para a avaliação da acuidade visual dos alunos através da tabela de Snellen, pesquisa do reflexo fotomotor e piscar, da fixação e seguimento de objetos, realização do teste de Hirschberg e avaliação de alterações da córnea. A avaliação foi realizada na biblioteca da escola, em ambiente amplo, bem iluminado e silencioso, conforme preconizado. Foi utilizada a ficha espelho para anotação e monitoramento das informações. Para a realização dos testes foi utilizada tabela de Snellen confeccionada em lona e lanterna. Durante a realização do teste com a tabela de Snellen, verificamos que as crianças tinham dificuldade para definir direita e esquerda, então, para nos certificarmos do que elas queriam realmente dizer, foi solicitado que indicassem com a mão o lado a que se referiam. Após a avaliação os alunos que necessitavam de exames mais apurados, foram encaminhados para um oftalmologista que os atendeu no Hospital de Olhos, na UPF.

As dificuldades enfrentadas foi em relação ao deslocamento das crianças até o Hospital de Olhos, devido à distância, e dificuldade financeira em que se encontram a maioria das famílias.

O ponto positivo relacionado a essa atividade foi a possibilidade de detectarmos precocemente déficit de visão nos alunos, possibilitando realizar a prevenção, melhorando a qualidade da saúde desses educandos, colaborando também para o aprendizado.

A avaliação odontológica foi realizada pelos odontólogos da unidade, auxiliados pelos acadêmicos de odontologia que realizam estágio na unidade. Foi utilizada ficha espelho para a anotação e monitoramento dos dados, e o gestor disponibilizou o material solicitado anteriormente (abaixadores de língua, luvas e mascaras) para a avaliação. Após a avaliação foi organizada uma lista de alunos que precisam ser encaminhados para consulta odontológica. Ainda, foi realizada por esses profissionais a escovação supervisionada e orientação sobre saúde bucal. Para essa atividade conseguimos um escovódromo emprestado com a secretaria de saúde. Além disso, para essa atividade conseguimos uma parceria com o Serviço Social do Comércio (SESC) que forneceu um kit com escova, creme e fio dental.

Os pontos positivos relacionados a essa atividade são que a maioria dos alunos já foram atendidos pelos odontólogos na unidade e também orientados sobre

a importância da saúde bucal. Além disso as crianças gostaram muito dos Kit que o SESC forneceu.

As dificuldades encontradas em relação a essa atividade foi conseguir o escovódromo e os Kits para a realização da mesma.

Na décima semana de intervenção, seguindo o cronograma do projeto, foi realizada uma oficina sobre a prevenção de acidentes coordenada pelos acadêmicos de medicina envolvendo os alunos dos 2º e 3º anos do Ensino Fundamental. A atividade foi realizada em função da diretora enfatizar que seria muito importante essa abordagem com esses alunos, porque muitas vezes os pais trabalham fora e quem fica com a responsabilidade de cuidar dos irmãos menores são essas crianças. Então, foi realizada uma atividade em que os alunos identificavam situações de perigo e eram estimulados a pensar como evitar que ocorressem acidentes domésticos.

O ponto positivo em relação a essa atividade foi que, após a atividade, as crianças foram questionadas sobre quais situações consideravam perigosas e elas já identificavam as situações e como elas poderiam ser evitadas.

A dificuldade em relação a essa atividade foi que, por falta de tempo, ainda não conseguimos abordar esse tema com um maior número de crianças, mas como o projeto continuará, com certeza esse tema continuará a ser abordado com as outras crianças.

As professoras que fazem parte do Grupo de Trabalho Intersectorial Municipal GTIm, do Programa Saúde na Escola realizaram uma atividade sobre cuidados com o meio ambiente para a promoção de saúde. Nessa atividade os alunos realizaram um passeio pelo bairro para identificar problemas de saneamento básico e como isso poderia afetar a saúde deles. Também foi realizado o plantio de árvores nos arredores da escola com o objetivo de incentivá-los a cuidar da natureza.

O ponto positivo em relação a essa atividade foi a possibilidade das próprias crianças identificarem os problemas em relação ao meio ambiente e refletirem sobre como isso poderia afetar sua saúde.

A atividade sobre educação sexual, prevenção de gravidez e DST, foi uma roda de conversa, onde os alunos foram estimulados a fazer perguntas, na qual trouxeram várias dúvidas. Nessa ocasião foi entregue a carteira do adolescente, que contém informações sobre o desenvolvimento corporal, alimentação saudável, saúde bucal, imunizações, higiene e sexo seguro.

O ponto positivo dessa atividade foi orientar os alunos a respeito destes temas e sensibilizá-los sobre a importância do uso do preservativo para prevenção das DST e gravidez na adolescência.

A dificuldade encontrada na realização dessa atividade foi que no projeto havíamos proposto levar os adolescentes até a unidade com intuito de aproximá-los da equipe, mas não foi possível esse deslocamento. Então, a atividade aconteceu na escola mesmo.

3.2 Ações previstas e não desenvolvidas

Não foi possível realizar a verificação da pressão arterial dos educandos devido à falta de esfigmomanômetro adequado. A gestão informou que era impossível a compra do instrumento solicitado por falta de verba.

Não foi realizada avaliação auditiva das crianças, devido a falta de tempo da equipe, mas a Coordenadora das ESF disponibilizou um turno da fonoaudióloga que atende na saúde do trabalhador para trabalhar com os professores. Segundo relato dos professores, a partir dessa capacitação eles se sentem seguros para identificar precocemente problemas na fala e na audição dos alunos. Sendo que já identificaram alguns alunos que serão encaminhados para a consulta especializada com a fonoaudióloga.

Não foi possível realizar a educação em saúde sobre prevenção do uso de tabaco, álcool e drogas durante o período da intervenção devido ao tempo restrito para o desenvolvimento das atividades, mas com certeza esse tema será abordado pela equipe na continuação das atividades.

3.3 Aspectos relativos à coleta e sistematização dos dados

A dificuldade encontrada em relação à coleta de dados foi a disponibilidade de tempo para registrar os dados, pois o público alvo foram os 668 educandos de uma escola e tínhamos que realizar a ficha espelho para cada criança e registrar os dados.

Já em relação ao fechamento das planilhas, tive dificuldade em entender que a cada mês tinha que copiar as atividades desenvolvidas e colar no mês subsequente. Isso dificultou o cálculo dos indicadores. Mas, seguindo as informações da orientadora, esse erro foi corrigido e a dificuldade sanada.

3.4 Viabilidade da incorporação das ações à rotina de serviços

Foi realizada uma reunião com a equipe, que teve a participação da coordenadora das ESF do município e coordenadora do PSE no estado. Nessa reunião foram apresentadas as ações desenvolvidas na escola e discutiu-se sobre a continuidade das ações do Programa saúde na Escola. Ficou decidido que as ações propostas pela intervenção serão incorporadas à rotina da unidade. Então, foi construído pela equipe um cronograma para a continuação das atividades.

Além disso, a equipe está motivada com os resultados positivos das ações já desenvolvidas. Dessa forma, com as ações já realizadas e que as que continuarão a ser desenvolvidas é possível visualizar as melhorias da saúde das crianças e adolescentes possibilitadas pelo projeto.

Ainda, o projeto proporcionou uma aproximação entre a equipe de saúde e da educação através das ações Inter setoriais propostas pelo PSE, Possibilitando a realização de parcerias com intuito de ampliar as ações em saúde aos educandos da escola alvo da intervenção.

4. Avaliação da Intervenção

4.1 Resultados

O objetivo principal da intervenção foi implantar a atenção à saúde na escola para a totalidade de crianças e adolescentes que estudavam nos turnos na manhã e tarde. Pretendia-se alcançar 668 escolares. Durante o período de intervenção participaram no primeiro mês 332 alunos atingindo uma proporção de 49,7% dos educandos, no segundo mês participaram 99 alunos atingindo uma proporção de 64,5%, no terceiro mês participaram 144 alunos atingindo um total de 86,1% das crianças e adolescentes como mostra o gráfico a seguir:

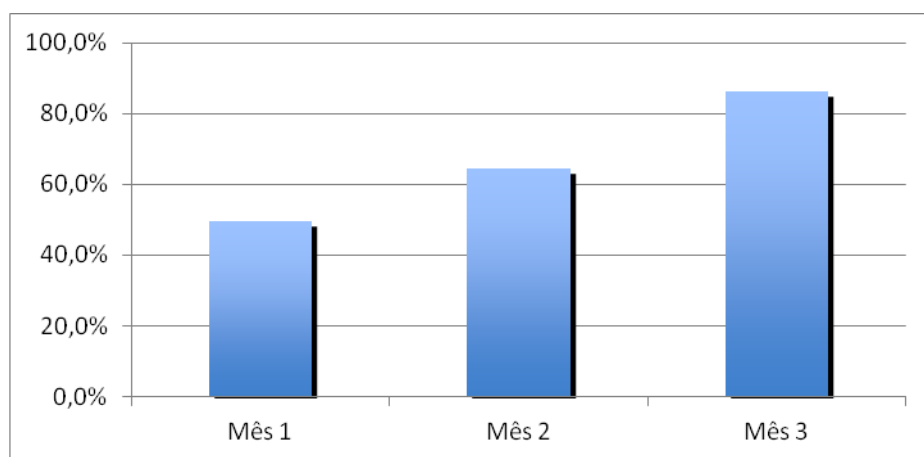


Tabela 1: Proporção referente ao total de 668 crianças e adolescentes matriculados na escola alvo submetidas às ações em saúde. ESF Zachia, Passo Fundo/RS, 2014.

Com relação ao objetivo de melhorar a qualidade da atenção à saúde na escola, tínhamos como meta realizar avaliação clínica e psicossocial da totalidade das crianças e adolescentes matriculados na escola alvo. Porém, durante a atividade percebemos que essa avaliação precisava de um tempo maior para sua realização. Então não foi possível atingir a meta.

Essa atividade foi desenvolvida com 71 alunos atingindo uma proporção de 10,6 dos envolvidos como mostra o gráfico a seguir:

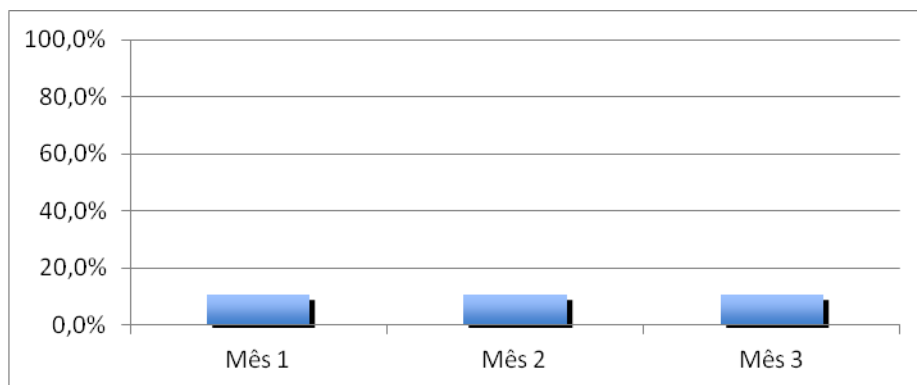


Tabela 2: Proporção crianças e adolescentes matriculados na escola alvo com avaliação clínica e psicossocial ESF Zachia, Passo Fundo/RS, 2014.

Ainda, com o objetivo de melhorar a qualidade da atenção à saúde na escola foi realizada a avaliação da acuidade visual das crianças e adolescentes matriculados na escola alvo.

Logo que começamos essa avaliação percebemos a importância da mesma para o aprendizado das crianças. Assim, a equipe buscou atingir a meta de 100%, porém, até o momento a meta alcançada é de 81,1%. Dos alunos avaliados 82 já foram encaminhados para consulta com o oftalmologista, alguns tiveram a indicação de óculos e até mesmo cirurgia.

A avaliação da acuidade visual foi realizada a partir do segundo mês da intervenção. No mês referido participaram da atividade 405 educandos atingindo uma proporção de 60,6% dos alunos, e no terceiro mês participaram 137 alunos atingindo uma proporção de 81,1 % do público alvo da intervenção que totalizava 542 alunos, conforme mostra o gráfico a seguir:

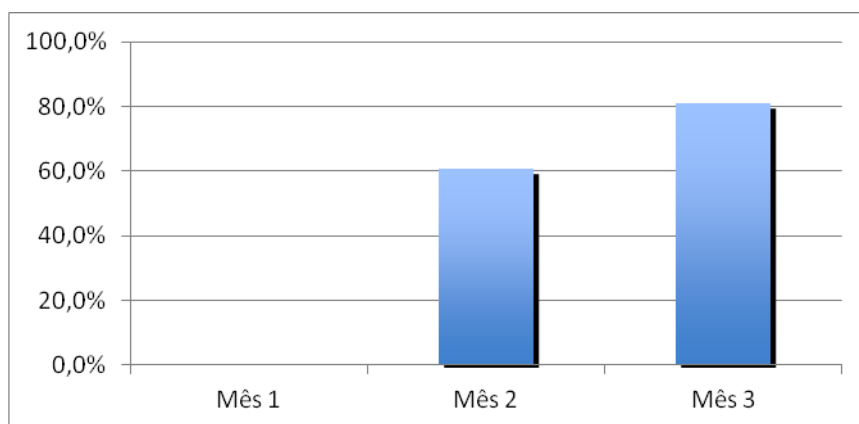


Tabela 3: Proporção de crianças e adolescentes matriculados na escola alvo com avaliação da acuidade visual. ESF Zachia, Passo Fundo/RS, 2014.

Também com o intuito de melhorar a atenção à saúde na escola, foi realizada a avaliação e atualização do calendário vacinal dos alunos. Durante a intervenção participaram dessa ação 323 alunos, de um total de 668, atingindo uma proporção de 48,4 % dos alunos conforme o mostra o gráfico a seguir:

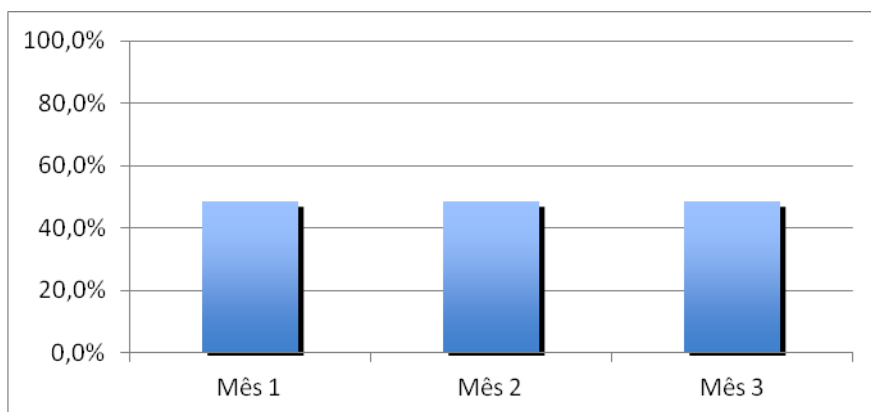


Tabela 4: Proporção de crianças e adolescentes matriculados na escola alvo com atualização do calendário vacinal. ESF Zachia, Passo Fundo/RS, 2014

Ainda, com o objetivo de melhorar a atenção à saúde na escola, foi realizada a avaliação nutricional. Na antropometria, verificou-se peso e altura dos alunos e em seguida o cálculo do IMC, pelos acadêmicos de nutrição do PET. A seguir as crianças identificadas com desnutrição, sobrepeso ou obesidade foram encaminhadas para avaliação com a nutricionista.

Durante a intervenção foi realizada antropometria com 316 alunos atingindo uma proporção de 47,3% de crianças e adolescentes, de um total de 668 alunos acompanhados na escola alvo da intervenção, conforme mostra o gráfico a seguir.

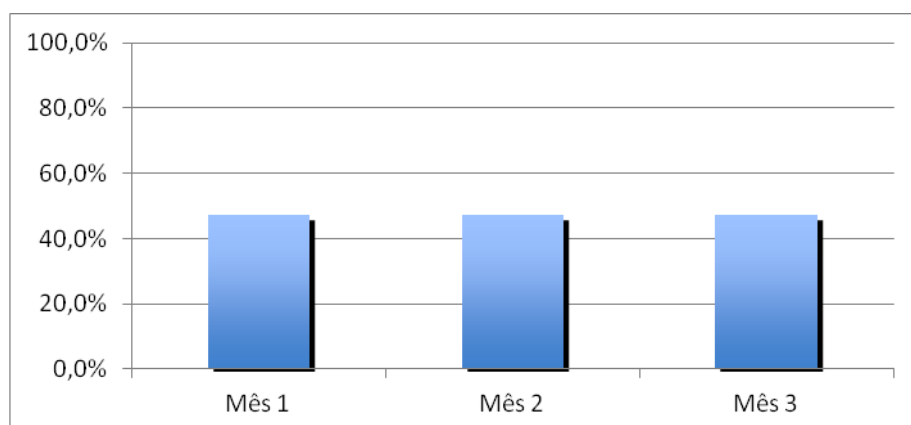


Tabela 5: Proporção de crianças e adolescentes matriculados na escola alvo com avaliação nutricional. ESF Zachia, Passo Fundo/RS, 2014.

Objetivando melhorar a atenção à saúde na escola, ainda buscou-se trabalhar como meta a atenção à saúde bucal dos alunos. A avaliação odontológica foi realizada pelos odontólogos, na escola, auxiliados pelos acadêmicos de odontologia que realizam as práticas na unidade. Durante a intervenção foi realizada avaliação da saúde bucal de 523 alunos, sendo atingida uma proporção de 78,3% das crianças e adolescentes da escola alvo da intervenção conforme mostra a tabela a seguir:

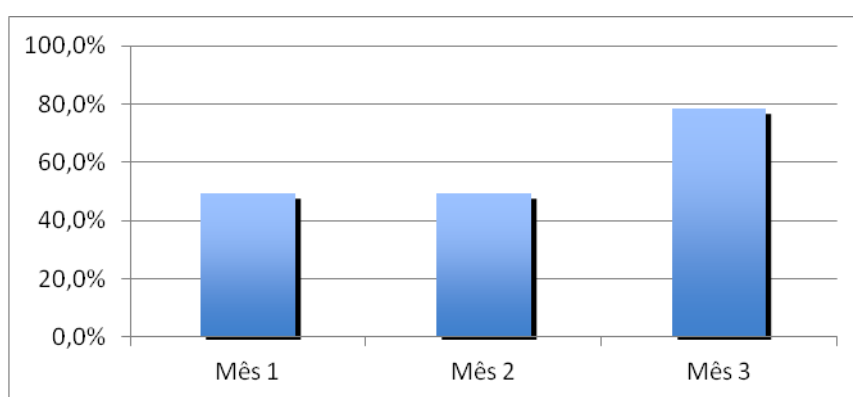


Tabela 6: Proporção de crianças e adolescentes matriculados na escola alvo com avaliação da saúde bucal. ESF Zachia, Passo Fundo/RS, 2014.

Ainda, na saúde bucal, foi realizada a primeira consulta odontológica de 81 alunos, atingindo uma proporção de 17,5% dos alunos como mostra o gráfico a seguir:

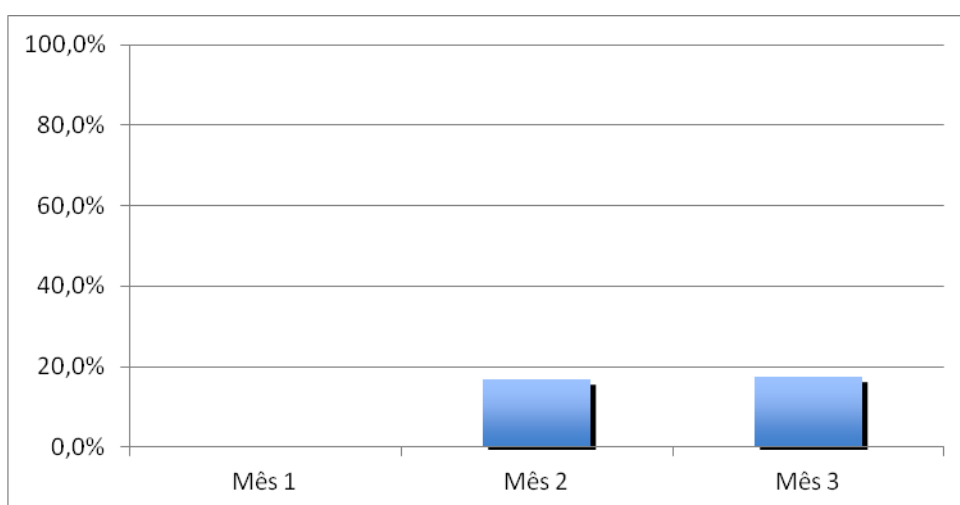


Tabela 7: Proporção de crianças e adolescentes matriculados na escola com primeira consulta odontológica realizada. ESF Zachia, Passo Fundo/RS, 2014.

Ainda, esses profissionais realizaram a escovação supervisionada e orientação sobre saúde bucal. Para essa atividade conseguimos um escovódromo emprestado com a Secretaria de Saúde. Também para essa atividade conseguimos uma parceria com o SESC que forneceu um kit com escova, creme e fio dental.

Durante a intervenção foi realizada a escovação supervisionada com 185 alunos, atingindo uma proporção de 27,7% das crianças e adolescentes da escola alvo da intervenção como mostra o gráfico a seguir:

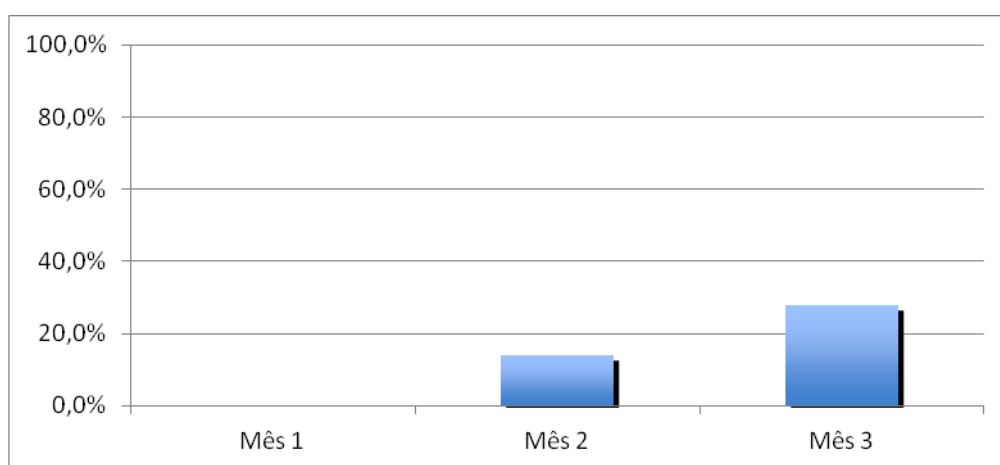


Tabela 8: Proporção de crianças e adolescentes matriculados na escola com escovação supervisionada realizada. ESF Zachia, Passo Fundo/RS, 2014.

Outro objetivo proposto pelo projeto foi implantar o registro das informações na ESF. Tal registro foi realizado em planilha e/ou prontuário das crianças e adolescentes matriculados na escola alvo. Durante a intervenção foi feito o registro de 473 alunos atingindo uma proporção de 70,8% dos alunos matriculados na escola, conforme mostra a tabela a seguir:

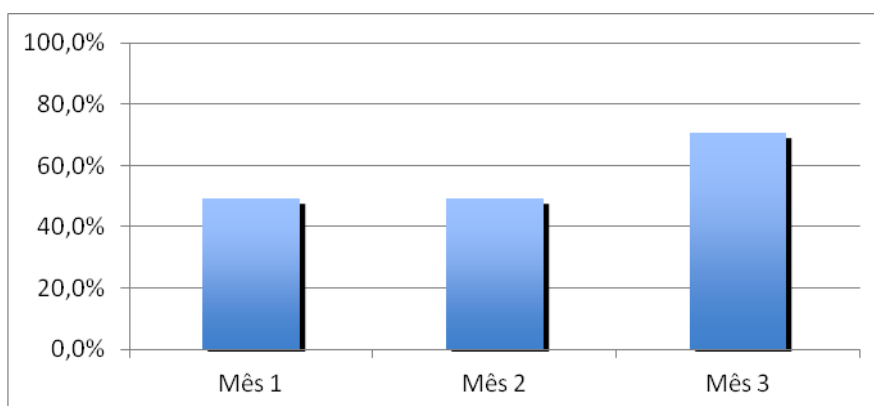


Tabela 9: Proporção de crianças e adolescentes com registro atualizado. ESF Zachia, Passo Fundo/RS, 2014.

A intervenção teve como objetivo promover a saúde das crianças e adolescentes e para tal foi proposto pelo projeto no terceiro mês a atividade de promoção à saúde. Entre essas metas estava a orientação nutricional para as crianças e adolescentes matriculados na escola alvo.

Com a finalidade de promoção de saúde, os residentes da nutrição realizaram uma oficina sobre alimentação saudável com alunos do 2º e 3º anos. Dessa atividade participaram 96 crianças, atingindo uma proporção de 14,4% das crianças da escola alvo da intervenção.

Ainda, com intuito de promoção à saúde foi realizada uma oficina sobre prevenção de acidentes pelos acadêmicos de medicina. Tal oficina envolveu os alunos dos 2º e 3º anos do Ensino Fundamental. A diretora enfatizou a importância dessa abordagem com esses alunos, pelo fato os pais trabalharem fora e tais alunos ficarem, muitas vezes, com a responsabilidade de cuidar dos irmãos menores. Então, foi realizada uma atividade em que os alunos identificavam situações de perigo, e eram estimulados a pensar como evitar que ocorressem acidentes domésticos.

Participaram dessa atividade 94 crianças atingindo uma proporção de 14,1 % dos envolvidos na intervenção.

Ainda com a finalidade de promoção à saúde, os acadêmicos da medicina realizaram oficinas sobre bullying e situações de violência com os alunos dos 3º e 4º anos. Dessa atividade participaram 93 crianças atingindo uma proporção de 13,9% do público da escola alvo da intervenção.

Ainda, com o objetivo de promoção à saúde realizou-se uma roda de conversa com adolescentes sobre educação sexual, prevenção de gravidez e DST, quando eles foram estimulados a realizar perguntas, e tirar suas dúvidas. Além disso, foi entregue a carteira do adolescente, que também contém informações sobre o desenvolvimento corporal, alimentação saudável, saúde bucal, imunizações, higiene, sexo seguro. Dessa atividade participaram 148 adolescentes, atingindo uma proporção de 59,4% dos adolescentes da escola alvo da intervenção.

Diante do exposto, foi possível realizar a intervenção, bem como, perceber as melhorias à saúde dos educandos proporcionadas pelo projeto tanto na prevenção

como na promoção e assistência à saúde das crianças e adolescentes da escola alvo da intervenção. .

4.2 Discussão

A intervenção na Estratégia de Saúde da Família (ESF) Zachia, propiciou a melhoria da saúde das crianças e adolescentes envolvidos, também a melhoria dos registros e qualificação da atenção com destaque para a avaliação da acuidade visual, antropometria e avaliação da saúde bucal dos alunos alvo da intervenção.

Durante a intervenção participaram das ações de promoção, prevenção e assistência à saúde 575 alunos. Na avaliação da acuidade visual foram avaliados 542 alunos sendo que desses 82 alunos já foram encaminhados ao oftalmologista. A avaliação antropométrica foi realizada com 316 alunos sendo que 45 alunos identificados com obesidade ou déficit de peso estão sendo atendidos pela nutricionista. Na avaliação da saúde bucal foram avaliadas 523 educandos e foi realizada a primeira consulta odontológica programada com 81 alunos. Ainda, foi realizada escovação supervisionada com 185 alunos. Além disso, foram realizadas atividade de educação em saúde com o intuito de sensibilizar os alunos para o autocuidado.

A intervenção possibilitou que a equipe se capacitasse para a realização da atividade, foi disponibilizado o caderno de atenção básica número 24 :Saúde na Escola, que serviu como manual técnico para a realização das atividades, Após a leitura, o manual foi discutido em equipe, bem como, a atribuição de cada profissional ficou definida conforme as orientações do mesmo. Esses profissionais também participaram de capacitações sobre as várias atividades que seriam desenvolvidas. Dessa forma, foram capacitados para atuar tanto na promoção quanto na prevenção e assistência aos alunos.

Ainda, antes da intervenção o público alvo era atendido na ESF, pelas equipes de saúde em episódios patológicos agudos. Dessa forma, a assistência prestada tornava-se fragmentada e centrada na patologia, e não se estabelecia o vínculo entre o profissional e usuário, que é considerado o primeiro passo para que aconteça a cor responsabilização no processo saúde doença. A intervenção possibilitou desenvolver uma ação de forma horizontalizada, com a proposta de

trabalhar promoção, prevenção e assistência à saúde desses educandos. Ainda, proporcionou a criação de vínculo entre os alunos e a equipe que os assiste. Dessa forma, ampliando as ações em saúde.

As atividades desenvolvidas na escola tiveram impacto também em outras atividades desenvolvidas na unidade, visto que foram disponibilizados dois turnos semanais para as atividades na escola. Foi necessário ajustar as agendas e comunicar à comunidade que nesses turnos alguns profissionais estariam na escola desenvolvendo atividades de promoção, prevenção e assistência aos alunos.

Além disso a melhoria dos registros através da ficha espelho possibilitou um melhor acompanhamento e identificação de cada criança viabilizando a assistência prestada.

Apesar da ampliação da assistência, ainda tem atividades que não conseguimos desenvolver como aferição da pressão arterial das crianças, pela falta de esfigmomanômetro adequado para a verificação. Alguns aspectos relacionados à gestão como aquisição de materiais deveriam ser melhorados para que essas atividades possam ser desenvolvidas.

Os materiais necessários para as diversas ações demoravam a ser disponibilizados, mas como a intervenção será incorporada à rotina do serviço essas dificuldades serão superadas.

Ainda assim, o impacto da intervenção para a comunidade foi bem positivo, isso é percebido através dos comentários dos pais que frequentam a ESF, os mesmos falam da importância das ações desenvolvidas para melhoria da saúde de seus filhos. Além disso, segundo a diretora da escola, os pais que comparecem à escola para buscar o encaminhamento para a nutricionista, oftalmologista e dentista, demonstram o contentamento pelo empenho dos profissionais em prestar uma assistência integral a seus filhos.

A intervenção será incorporada à rotina do serviço, para isso iremos intensificar a sensibilização da comunidade a respeito da importância das ações de promoção, prevenção e assistência à saúde desenvolvidas na escola, bem como a importância da participação dos pais, levando os filhos para as consultas com a

nutricionista, com o oftalmologista e para as consultas odontológicas.

O próximo passo será continuar a desenvolver as atividades com intuito de ampliar a cobertura. Além disso, buscar parcerias para desenvolver as atividades que não puderam ser desenvolvidas.

4.3 Relatório para os Gestores

O presente relatório tem como objetivo apresentar as atividades realizadas pela equipe de saúde do ESF Zachia, durante o projeto de intervenção na escola Guaraci Barroso Marinho no município de Passo Fundo/RS. Dessa atividade buscou-se a participação de 668 alunos do turno da manhã e tarde da referida escola.

Para melhor visualização das ações o relatório apresentará um resumo das atividades desenvolvidas. Durante o período de intervenção participaram 575 crianças e adolescentes, atingindo um total de 86,1% dos alunos da escola alvo como mostra o gráfico a seguir:

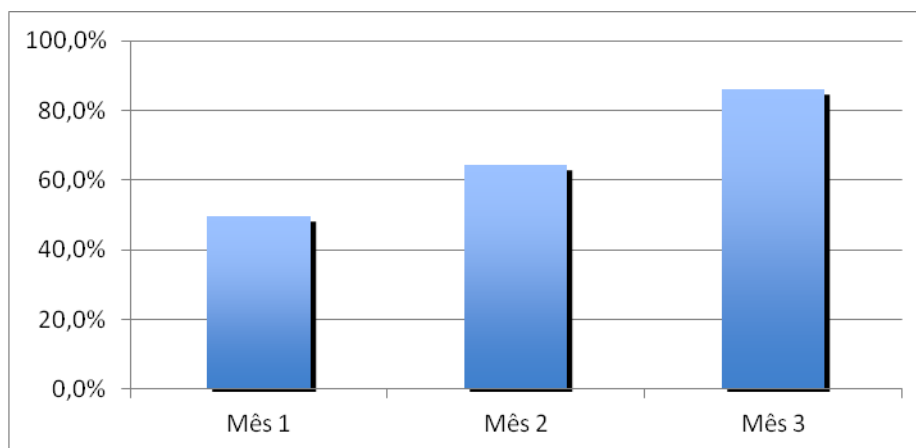


Tabela 1: Proporção de crianças e adolescentes matriculados na escola alvo submetidas às ações em saúde. ESF Zachia, Passo Fundo/RS, 2014.

Durante a intervenção foi realizada a avaliação da acuidade visual dos alunos. Dessa atividade participaram 542 alunos, totalizando 81,1% das crianças e adolescentes da escola. Após essa avaliação foram encaminhados ao oftalmologista 82 crianças que apresentaram déficit de visão.

Também, com o objetivo de melhorar a atenção a saúde dos escolares foi

realizada avaliação nutricional com 316 crianças e adolescentes atingindo uma proporção de 47,3% do educandos. Dos alunos avaliados, os que foram identificados com obesidade foram encaminhados para atendimento individual com a nutricionista, os demais estão participando de grupos de educação em saúde com temas como alimentação saudável e atividade física.

Também com o intuito de atualizar o calendário vacinal dos alunos foi realizada a avaliação da situação vacinal de 323 crianças e adolescentes atingindo um proporção de 48,4% dos educandos.

Já no eixo que buscava melhorar a atenção a saúde bucal na escola foi realizada, pelos odontólogos auxiliados pelos acadêmicos, a avaliação da saúde bucal de 523 alunos atingindo uma proporção de 78,3% dos educandos. Após essa avaliação os alunos que precisavam de atendimento com odontólogo, foram encaminhados para consulta odontológica. Também foi realizada a escovação dos dentes supervisionada com 185 alunos.

Também foram realizadas atividades de educação em saúde com alunos abordando vários temas como: Prevenção de acidentes, cuidados com o meio ambiente para a promoção de saúde e bullying. Ainda, com os adolescentes foi realizada uma atividade sobre educação sexual, prevenção de gravidez e Doenças Sexualmente Transmissíveis.

Mas ao realizarmos uma intervenção como a que ora se apresenta, traçam-se objetivos e metas que nem sempre são atingidos pois diversos fatores interferem na efetivação do que se pretende como ideal. Entre os aspectos que interferiram na condução da intervenção está o fato de realizá-la de forma pontual. Tal constatação permite inferir que as ações devem fazer parte da rotina dos educandos, de forma continuada ao longo do tempo. Isso proporcionaria o acesso da maioria dos alunos às ações realizadas.

Portanto foi realizada uma reunião com a equipe que teve a participação da coordenadora das ESF do município e coordenadora do PSE no estado. Nessa reunião foram apresentadas as ações desenvolvidas na escola e discutido sobre a continuidade das ações da intervenção na escola, ficou acordado que as ações serão incorporadas à rotina da unidade. Então, foi construído pela equipe um

cronograma para continuação das atividades.

Além disso, a equipe está motivada com os resultados positivos das ações já desenvolvidas. Dessa forma, com as ações já realizadas e que continuarão a ser desenvolvidas é possível visualizar as melhorias à saúde das crianças e adolescentes possibilitadas pelo projeto.

Ademais, o projeto proporcionou uma aproximação entre a equipe de saúde e da educação através das ações intersetoriais propostas pelo PSE. Possibilitando a realização de parcerias com intuito de ampliar as ações em saúde aos educando da escola alvo da intervenção.

Diante do exposto, foi possível visualizar os resultados positivos obtidos pela intervenção. Bem como, perceber as melhorias à saúde dos educandos proporcionadas pelo projeto, tanto na prevenção como na promoção e assistência à saúde das crianças e adolescentes da escola alvo da intervenção. Dessa forma, busca ampliar a assistência aos alunos prestando um atendimento integral e resolutivo. Ainda é possível perceber a satisfação da comunidade, através dos relatos dos usuários, pelas ações e pelo atendimento à saúde prestado aos alunos.

4.4. Relatório para a Comunidade

No mês de agosto de 2014 começaram a ser desenvolvidas atividades na Escola Municipal de Ensino Fundamental Guaraci Barroso Marinho, que se localiza na área ESF Zachia. Dessas atividades participaram 668 estudantes, com idade entre 06 e 18 anos. As ações tinham como objetivo melhorar a saúde das crianças e adolescentes da escola. Essas atividades foram desenvolvidas pelos profissionais da equipe de saúde e educação,

Na primeira atividade foram verificados peso e altura dos alunos, identificando as crianças com baixo peso, obesidade. Após essa avaliação a nutricionista analisou os dados. E as crianças que estavam acima do peso estão participando de grupos de saúde com temas sobre alimentação saudável, atividade física entre outros. Os alunos identificados com obesidade ou baixo peso estão sendo atendidos individualmente pela nutricionista. Além disso, os pais dos alunos das séries iniciais assistiram a uma reunião sobre alimentação saudável. Durante o período da

intervenção avaliou-se 316 crianças e adolescentes da escola. Das crianças avaliadas 45 estão sendo atendidas pela nutricionista.

Outra atividade desenvolvida foi verificar se as crianças estavam com as vacinas em dia. Solicitou-se aos pais que enviassem a carteira de vacinação de seus filhos para serem avaliadas pelos profissionais. Após a identificação das crianças com vacinas atrasadas as crianças foram encaminhadas à ESF acompanhadas de seus pais para a realização dessas vacinas. Durante essa atividade foi conversado com os alunos sobre a importância das vacinas e quando elas devem ser realizadas. Durante essa avaliação descobrimos que a maioria dos alunos estava com a vacinação em dia e os que não estavam já foram à unidade para atualização da situação vacinal. Então, é importante a participação dos pais, mandando a carteira de vacina escola, quando for solicitada.

Ainda, foi realizada a avaliação clínica e psicossocial de 71 crianças e adolescentes matriculados na escola. Essa avaliação foi realizada na escola em uma sala reservada onde os alunos eram avaliados individualmente pelos profissionais enfermeiros. Também foi solicitado pela escola a permissão dos pais para a realização dessa avaliação.

Também foi realizada avaliação da visão dos alunos. Essa avaliação foi realizada na biblioteca da escola. Essa avaliação possibilitou a detecção precoce de problemas de visão. Foram avaliados 542 alunos e desses 82 alunos já foram encaminhados para consulta com o oftalmologista e alguns tiveram a indicação de óculos e até mesmo cirurgia.

Foi realizada pelos dentistas da unidade auxiliados pelos acadêmicos de odontologia a avaliação da saúde bucal dos alunos. Após a avaliação foi organizada uma lista de alunos que precisavam ser encaminhados para consulta com o dentista. Ainda, foi realizado por esses profissionais a escovação assistida e orientação sobre como cuidar dos dentes e foi fornecido pelo SESC um kit com escova, creme e fio dental que foi distribuído entre as crianças. A maioria dos alunos já foi atendida pelos odontólogos na unidade e também orientados sobre a importância da saúde bucal. Além disso, as crianças gostaram muito dos Kits que o SESC forneceu.

Realizaram-se atividades de educação em saúde com os alunos sobre vários

assuntos como: Prevenção de acidentes, cuidados com o meio ambiente para a promoção de saúde, bullying, com os adolescentes foi realizada a atividade sobre educação sexual, prevenção de gravidez e Doenças Sexualmente Transmissíveis.

Diante de todas essas atividades desenvolvidas, várias melhorias referentes à saúde das crianças e adolescentes que estudam na Escola Guaraci Barroso Marinho podem ser destacadas. Mas, para que essas atividades continuem precisa-se da participação da comunidade e dos pais através do comparecimento nas consultas com os filhos, quando solicitados. Também estimulando a participação dos filhos nas atividades desenvolvidas.

Infelizmente muitos alunos da escola não puderam participar das ações de saúde nesses três meses, mas para que todos os alunos sejam beneficiados pelas ações propostas no projeto, precisa-se que essas atividades façam parte da rotina da unidade. Ou seja, dois turnos por semana, alguns profissionais estarão se deslocando até a escola para desenvolver as atividades. As atividades desenvolvidas na escola contribuirão para promover a saúde, prevenir doenças e dar assistência aos alunos contribuindo para o seu desenvolvimento saudável.

5 Reflexão crítica sobre o processo pessoal de aprendizagem

A presente reflexão abordará o desenvolvimento do trabalho durante o curso em relação a expectativas iniciais, o significado do curso para minha prática profissional e os aprendizados mais relevantes decorrentes do curso.

Durante a análise situacional realizada, foi possível conhecer a estrutura física, o processo de trabalho e a população adstrita da área de cobertura da Estratégia de Saúde da Família (ESF) na qual estou inserida. Essa análise se mostrou de fundamental importância para a o conhecimento do contexto em que vive a população que foi alvo da intervenção proposta. Além disso, através da análise do processo de trabalho dos profissionais foi possível conhecer os pontos positivos e negativos que tangenciam a relação entre os profissionais e deles com a população. Também, a partir da análise da estrutura física foi possível conhecer o ambiente e relacioná-lo com o preconizado. Nessa perspectiva foi possível ao educando ter uma visão ampliada do contexto.

A análise estratégica possibilitou a construção do projeto de intervenção com ações onde fossem contempladas as fragilidades apontadas durante a análise situacional.

Ainda, o planejamento foi indispensável para o sucesso da intervenção, pois segundo Lacombe (2009) o planejamento é um poderoso instrumento de intervenção na realidade e que, se bem utilizado, constitui ferramenta fundamental para o desenvolvimento das organizações. Então, através do planejamento foi possível formular estratégias de intervenção junto as crianças e adolescentes da escola alvo da intervenção com ações de promoção, prevenção e assistência à saúde desses educandos.

Na intervenção realizada foi possível colocar em prática as ações planejadas, com a finalidade de prestar uma assistência integral e resolutiva à saúde do público alvo. Também possibilitou uma aproximação entre o profissional e a população assistida fortalecendo a humanização nos serviços de saúde. Pois para que esse cuidado seja integral é preciso que haja uma aproximação entre profissional e

usuário por meio do cuidado e este é um dos aspectos que caracteriza a clínica ampliada que visa ao sujeito e à doença, à família e o contexto, tendo como objetivo produzir saúde e aumentar a autonomia do sujeito, da família e da comunidade. (BRASIL, 2006). Além disso, os temas discutidos nos grupos de educação em saúde empoderaram os sujeitos para o autocuidado.

Durante o curso os pontos mais relevantes destacados como profissional foi a integração da equipe multiprofissional que possibilitou ampliar o olhar sobre o contexto possibilitando uma assistência integral e resolutive. Além disso, o aprendizado em loco oferecido pelo curso através das vivências proporcionadas pela intervenção foram fundamentais para o processo de formação e qualificação.

Referências


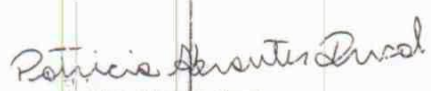

BRASIL, Ministério da Saúde. **Cartilha da Política Nacional de Humanização**, Brasília, 2006.

BRASIL, Ministério da Saúde. Caderno de atenção Básica nº 24, Saúde na Escola, Brasília, 2009.

IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Censo demográfico: Resultados preliminares. São Paulo. Rio de Janeiro, 2010. Recenseamento Geral do Brasil.

LACOMBE, Francisco. **Teoria geral da administração**. Saraiva, 2009.

Anexo A - Termo do comitê de ética

 UNIVERSIDADE FEDERAL DE PELOTAS FACULDADE DE MEDICINA COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA	
OF. 15/12	Pelotas, 08 de março 2012.
Ilma Sr ^a Prof ^a Ana Cláudia Gastal Fassa	
Projeto: Qualificação das ações programáticas na atenção básica à saúde	
Prezada Pesquisadora;	
Vimos, por meio deste, informá-lo que o projeto supracitado foi analisado e APROVADO por esse Comitê, quanto às questões éticas e metodológicas, de acordo com a Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde.	
 Patricia Abrantes Duval Coordenadora do CEP/FAMED/UFPEL	
	

Anexo C: Planilha de Coleta de dados

[illegible]